a consiliului de publicare la Grupul pentru Avansarea Psihiatriei. Dr. Adler este psihiatru senior și director la Mental Health Services Research Group la New England Medical Center.

Richard Doud Bey, MD '79, și soția sa, Cheryl, din Winston-Salem, NC, sunt părinții unei noi fiice, Maris McCammon Bey, născută pe 30 octombrie.

director medical al Centrului Joslin pentru Diabet la New Britain General Hospital și director al secției de endocrinologie, metabolism și diabet.

Jonathan AS Sherman, care a urmat Școala de Medicină timp de trei ani ca membru al clasei din 1988, a sunat în timp ce Yale Medicine urma să

presa pentru a raporta că soția sa iubitoare, Karen Avenoso, a murit de cancer pe 25 februarie. Ea a absolvit Colegiul Dartmouth, o savantă din Rhodes și un reporter pentru Boston Globe. Domnul Sherman, care a absolvit Harvard Business School, este manager senior de marketing la Johnson & Johnson și locuiește în Westfield, NJ.

James R. Gonzales, MPH '78, din Nutley, NJ, director de operare și vicepreședinte executiv al Spitalului General East Orange, a avansat la statutul de diplomat în Colegiul American al Directorilor de Sănătate.

Institutul de Medicină adaugă absolvenți/ae din Yale la listele sale

Frederick L. Greene, MD, HS '70-76, a fost numit presedinte al departamentului de chirurgie generala si director de program al programului de rezidenta chirurgicala la Carolinas Medical Center din Charlotte, NC Dr. Green a fost anterior profesor de chirurgie la Universitatea Carolina de Sud din Columbia.

Anthony V. Proto, MD '71, președintele departamentului de radiologie de la Colegiul Medical din Virginia, Universitatea Virginia Commonwealth din Richmond, a

Anthony V. Proto

a fost numit editor de Radiologie de către Societatea de Radiologie din America de Nord. Jurnalul sărbătorește 75 de ani.

anii 80

Evangeline Franklin, MD '82, MPH '82, a părăsit recent Universitatea MEDNET din Cleveland pentru a deveni director medical de rețea la Aetna/US Healthcare din Louisiana și Arkansas. La MEDNET a lucrat ca director al departamentului de îngrijiri imediate, ca director medical al centrului de apel, pe care l-a implementat pentru triajul telefonic computerizat, și ca președinte al Consiliului de Practici Clinice.

William A. Petit Jr., MD, HS '85-89, din Plainville, Connecticut, a fost numit

Patru absolvenți/ae al Școlii de Medicină a Universității Yale au fost aleși la Institutul de Medicină.

Trei dintre noii membri sunt Jennifer R. Niebyl, MD '67, profesor și șef al departamentului de obstetrică și ginecologie de la Universitatea din Iowa, Spitalele și Clinicile din Iowa City; Helen L. Smits, MD '67, președinte și director medical al HealthRight Inc. din Meriden, Connecticut; și Mark R. Cullen, MD '76, (Vezi Știrile Facultății). In plus, Aaron T. Beck, MD '46, profesor universitar emerit de psihiatrie la Universitatea din Pennsylvania Scoala de Medicina, a fost ales ca membru senior. [Dr. Beck a primit, de asemenea, premiul Cummings PSYCHE în septembrie de la Fundația Nicholas & Dorothy Cummings, care l-a citat drept „una dintre figurile majore ale psihoterapiei secolului al XX-lea”. Premiul, acordat în cooperare cu Institutul pentru Sănătate Comportamentală din Portola Valley, California, a inclus un premiu în bani de 50.000 de dolari și un statut de bronz al zeiței grecești Psyche.]

Helen L. Smits

Aaron T. Beck

Jennifer R. Niebyl

Raportul Fondului pentru absolvenți va include aspectele importante ale campaniei

Raportul anual 1996-97 al Fondului Alumni Medical School va fi publicat separat și trimis prin poștă în această primăvară. Acesta va include un raport afinai despre partea Școlii de Medicină a campaniei ... și pentru Yale.

ALUMNI/AE PE CAMPUS

Kim A. Eagle, MD, HS '79-83, a fost lector invitat la Medical Grand Rounds pe 20 noiembrie, unde subiectul său a fost Evaluarea cardiacă în perspectivă a pacienților preoperatori. Dr. Eagle este profesor de medicină Albion Walter Hewlett (secțiunea de cardiologie) la Școala de Medicină a Universității din Michigan. În urma pregătirii sale la Yale, a absolvit o bursă de cardiologie la Universitatea Harvard și a rămas la facultate din Cambridge până când s-a mutat în Michigan în 1994. Dr. Eagle a prezentat și la Cardiology Grand Rounds, unde a urmat un dialog despre îngrijirea sănătății în contextul actual al îngrijirii gestionate.

Dr. Eagle a amintit despre Mediul pentru învățarea tradiției antrenamentului, care a colorat cu căldură amintirea anilor săi din New Haven. Dr. Eagle a publicat și a ținut prelegeri pe larg despre procedura de evaluare cardiovasculară preoperatorie înainte de operația cardiacă sau non-cardiacă. În era în evoluție a îngrijirii medicale gestionate, dr. Eagle a făcut parte dintr-un grup consultativ al Asociației Americane a Inimii care încearcă să ofere ghiduri de practică în acest domeniu.

Paul A. Khavari, MD, Ph.D. '88, HS '88-90, a fost profesor invitat Neville & Lucille Kirsch 3 decembrie la Departamentul de Dermatologie. Dr. KFiavara, profesor asistent de dermatologie la Stanford, a vorbit despre terapia genică cutanată, apoi a susținut runde mari despre mecanismele de reglementare a creșterii epiteliale ale genelor. Interesele sale speciale includ informații despre terapia genică, mecanismele moleculare ale bolii și fundamentele moleculare ale terapiilor anticancer. Beneficiarul multor premii în timp ce se afla la Yale și de atunci, dr. Khavari este membru consultativ al multor organizații naționale de dermatologie și la NIH. A publicat pe scară largă în literatura de dermatologie.

Regretatul Dr. Neville Kirsch, HS '40-42, pe care departamentul l-a onorat cu lectoratul anual, a avut o carieră lungă și distinsă atât la New York, cât și la spitalele din zona Hartford înainte de moartea sa în 1991. Pe lângă faptul că a avut o practică consultativă activă, a publicat pe scară largă în literatura medicală. Publicațiile au inclus studii despre granuloame cu corp străin și dermatologie veterinară. Lectoratul este sponsorizat de soția sa, Lucille Kirsch, în amintirea carierei sale viguroase de predare și clinică.

Trimiteți știri despre Alumni/ae On Campus lui Nicholas PR. Spinelli, MD '44, în îngrijirea Yale Medicine.

Summit-ul absolvenților/ae

Decanul David A. Kessler, MD, dreapta sus, sa întâlnit cu absolvenții la întâlnirea din 25 octombrie a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină. Discuția informală a variat de la gândurile decanului despre Yale și problemele actuale în medicină și sănătate până la modalități în care liderii absolvenți/ae pot ajuta la mobilizarea sprijinului pentru un ajutor financiar sporit. Mai sus: Membrii AYAM ascultă cum Samuel D. Kushlan, MD '35, îi adresează o întrebare Dr. Kessler. Dreapta: De asemenea, s-au alăturat discuției Jocelyn S. Malkin, MD '51, și Howard Minners, MD '57, ambii care au călătorit din Washington pentru a participa la întâlnire.

Licitația strânge fonduri pentru adăposturile pentru persoane fără adăpost și cămarele de alimente

T

A cincea licitație anuală pentru beneficii pentru foamete și persoane fără adăpost a strâns peste 20.000 USD pentru adăposturile pentru persoane fără adăpost și cămarele de alimente din New Haven. Încasările din evenimentul din 21 noiembrie au fost donate către Life Haven, FISH of Greater New Haven, Loaves and Fishes, Rachel's Table, Downtown Evening Soup Kitchen și Community Health Care Van. Câteva oferte demne de remarcat: negocieri de ultimă oră și 500 de dolari au cumpărat părți decanului David A. Kessler, MD, și directorului de admitere Lynne Wootton, părți în emisiunea din al doilea an. Pentru 1.250 USD, șase studenți vor petrece un weekend lung în casa de vară din Martha's Vineyard a Drs. Keith Joiner și Jo Ellen Schweinle. Patru studenți, cu portofelele lor cu 1.100 de dolari mai ușor, vor vizita Biroul Oval al Casei Albe și se vor întâlni cu reprezentantul american Henry Waxrnan. Un câștigător norocos își va face jogging (da, jogging) de cinci ori pentru doar 20 USD. În mod ciudat, nimeni nu a licitat pentru „Deservirea rezervoarelor de pește”, în care peștele și rezervorul nu erau incluse.

— Gregory Raskin, promoția 1998

Rajani P. Nadkarni, MD, bursier postdoctoral în oncologie și hematologie la Yale, sa alăturat practicii de oncologie și hematologie a Drs. Sorcinelli și Tansino din Meriden, Conn.

Jing Zang Tao, MD, un bursier postdoctoral în radiologie de diagnosticare, lucrează cu Kevin Johnson, MD în rezonanță magnetică nucleară.

Stânga sus: Robert H. Gifford, MD, decan asociat pentru educația medicală și afacerile studențești, ia o ofertă în timpul celei de-a cincea licitații anuale pentru beneficii pentru foame și persoane fără adăpost, în noiembrie anul trecut, în Auditoriul Mary S. Harkness. Evenimentul a strâns peste 20.000 de dolari pentru adăposturile pentru persoane fără adăpost din New Haven și cămarele de alimente.

Stânga: studenta în anul II la medicină Jennifer L. Dorosz, stânga, și Anne F. Pisteii, vicedecan pentru afaceri studențești la EPH, solicită oferte pentru o sticlă de vin la licitație.

Decanul Școlii de Medicină David A. Kessler, MD, o ajută pe studenta de medicină din primul an, Emmanuelle M. Clerisme, să îmbrace jacheta albă care semnifică serviciul față de ceilalți la Ceremonia hainei albe care a avut loc la începutul anului universitar. Merle Waxman, decan asociat pentru dezvoltare academică, urmărește.

Fotografii de Gale Zucker

mandatul de decan.

Ceremonia halatului alb este inițierea în medicină a unui student din anul I.

Eleva în primul an, Avery S. Grauer, zâmbește cu tatăl ei, Leonard Grauer, MD, absolvent al Școlii de Medicină în 1968. Fratele doamnei Grauer, Jonathan, a primit diploma de doctor în Yale în 1997 și este rezident în ortopedie la Spitalul Yale-New Haven.

Andrea L. Ciaranello, Damani A. Piggott, Karl A. Lozanne și Vivian A. Lombillo aplaudă remarcile Dr. Kessler la ceremonia anuală, un bun venit la profesia de medicină. „Sunteți un vindecător”, a spus dr. Kessler cursului care urmează, „dacă relația dintre dumneavoastră și pacientul dumneavoastră este un legământ de credință, nu un contract de afaceri, un articol de încredere, nu un schimb de servicii.”

PUNCT DE VEDERE

Cost vs grija

Dilema financiară a unui student la medicină

De Ashish Patel

B

înainte de alegerile pentru Consiliul Studenților în Medicină din primăvara anului trecut, candidații au fost rugați să numească problema de cea mai mare îngrijorare a studenților. Răspunsul care a rezonat la fiecare student a fost ajutorul financiar. Când noul decan, David A. Kessler, MD, a pus aceeași întrebare la începutul acestui an universitar, răspunsul a fost din nou ajutorul financiar. Când membrii Consiliului Studenților și-au prezentat raportul către Asociația Absolvenților de Medicină din Yale la sfârșitul lunii septembrie, ei au subliniat încă o dată necesitatea urgentă ca Yale să analizeze serios povara financiară a unui student la medicină.

Studenții de medicină de la Yale se confruntă cu o amenințare crescândă și de rău augur de îndatorare excesivă, care le poate afecta foarte bine alegerea unui domeniu profesional de medicină. Lipsa fondurilor de ajutor financiar o pune, de asemenea, pe Yale într-un dezavantaj competitiv în rândul instituțiilor egale.

Costul educației medicale a crescut continuu. În urmă cu zece ani, costul participării la Yale era de 21.239 USD pe an pentru școlarizare, cameră, masă și cheltuieli aferente. Astăzi, această cifră aproape s-a dublat, la 40.515 USD. Numai taxele de școlarizare pentru anul universitar curent au crescut cu 2.000 USD la 26.700 USD, o creștere de 8%.

Studenții suportă aceste costuri folosind economii personale, contribuții ale familiei, burse de studii stabilite de absolvenți/ae și împrumuturi. Majoritatea au mici economii, dacă există, mai ales după primul an de facultate de medicină. Majoritatea au părăsit casa părinților și nu primesc contribuția familiei pe care o

Ashish Patel, student în anul II, este președintele Consiliului Studenților în Medicină.

Creșterea costului școlii de medicină

Sursa: Oficiul de ajutor financiar YSM

factorii școlii în calculele sale. Banii din grant sunt limitati. În plus, studenții la medicină sunt descurajați să lucreze din cauza intensității programului, deși unii lucrează pentru a acoperi cheltuielile.

Prin urmare, mai mult de jumătate din costul unei educații medicale Yale este împrumutat. Când membrii clasei din 1997 au părăsit Harkness Courtyard după începerea în mai anul trecut, aveau o datorie medie de 76.644 de dolari. Cea mai mare datorie datorată de un membru al clasei era de 159.855 USD. Pe parcursul unui program de rambursare de 10 ani cu dobândă, un student plătește în cele din urmă mai mult de jumătate de milion de dolari.

Ceea ce pare să justifice acest nivel de datorie este o presupunere falsă făcută de factorii de decizie din cadrul guvernului federal. Ei presupun că toți studenții la medicină vor câștiga un venit extraordinar de mare direct în afara școlii. Departamentul de Sănătate și Servicii Umane din SUA a eliminat toate împrumuturile educaționale în funcție de nevoi. Doar acei studenți care renunță la libertatea de a-și alege domeniul prin înscrierea la un cabinet de îngrijire primară primesc împrumuturi cu sprijin pentru amânare. Programul federal de împrumuturi Stafford și-a oprit amânarea împrumutului în timpul anilor de rezidență, astfel încât mulți rezidenți sunt nevoiți să țină pasul cu plățile.

Cea mai tulburătoare îngrijorare provine din fața în schimbare rapidă a medicinei de îngrijire gestionată. În medie, un rezident sau un om câștigă 35.000 USD anual. Absolvenții de medicină din Yale se antrenează în general timp de patru până la șapte ani după studiile lor de la școala medicală. Odată ce această formare este finalizată, tinerii medici sunt așteptați să facă față unui mediu de îngrijire gestionat care a stors deja fiecare ban posibil din venituri. Cu un surplus estimat de medic de peste 30 la sută în îngrijirea gestionată, chiar și ipoteza odată sigură a unui loc de muncă garantat nu mai este valabilă. Ceea ce promite să rămână este o îndatorare uriașă din partea studenților, care mai trebuie plătită.

Cea mai mare amenințare la adresa carierei unui tânăr medic – a fi forțat să ia în considerare costurile în alegerea unui domeniu de medicină – provine dintr-un scenariu financiar atât de dificil. Școala de Medicină din Yale a avut întotdeauna norocul să atragă studenți cu înaltă calificare care sunt dedicați profesiei de vindecare. Studenții din Yale sunt așteptați și, în cea mai mare parte, își aleg domeniile în funcție de interesul și motivația lor. Trebuie să ne întrebăm, totuși, dacă este posibil să luați o decizie de rezidență fără a lua în considerare compensația financiară. Mai important, este cu adevărat posibil să practici medicina într-una dintre cele mai nobile mode, cum ar fi practicarea într-o zonă defavorizată, după ce ai avut datorii formidabile la educație?

Dovada că povara financiară este o preocupare reală vine din faptul că multe școli de medicină au luat deja măsuri pentru a atenua problema prin consolidarea activă a programului lor de ajutor financiar. Majoritatea școlilor nu numai că se bazează pe dotarea lor, așa cum face Yale, ci și finanțează în mod activ ajutorul financiar prin bugetele lor de funcționare, ceva ce Yale nu face. Universitatea din Pennsylvania lucrează pentru ca o mare parte din programul său de școlarizare să fie gratuită până în anul 2005. Având în vedere

faptul că școlarizarea reprezintă mai puțin de 5% din bugetul obișnuit al școlii de medicină (4% la Yale), acest obiectiv revoluționar nu este imposibil.

Este posibil ca școlarizarea gratuită să nu fie necesară. Ceea ce este necesar, totuși, este un efort serios care să contureze obiective specifice de reducere a costurilor. Fondurile disponibile în prezent pentru ajutor financiar provin toate din dotarea constituită parțial de generoșii noștri absolvenți/ae. Cei care aleg să dea la Școala de Medicină Yale pot considera ajutorul financiar ca fiind o opțiune principală. Până când dotarea noastră crește, ne confruntăm cu faptul că a cheltui tot ce putem din dotarea actuală pentru ajutor financiar este inadecvat pentru a menține Yale competitivă.

Aceia dintre noi care iubim Yale School of Medicine au venit la Yale pentru entuziasmul și energia vieții studențești la școală. Această energie trebuie să fie hrănită în mod constant, pentru că fără ea, spiritul medicinei Yale nu poate supraviețui. Pentru a menține această energie vie, trebuie făcut ceva pentru a ajuta la costurile financiare suportate de studenți. Creșterile de școlarizare trebuie oprite și ajutorul financiar trebuie mărit.

Contribuie la viitorul Școlii de Medicină și investește în al tău

Programul de venit de viață al Universității Yale oferă absolvenților Școlii de Medicină oportunitatea de a:

Ajută la asigurarea viitorului unei mari instituții

Primește trimestrial

plăți de venit

pe viata

Crește-ți venitul

din acțiuni cu randament scăzut fără a suporta impozite pe câștigurile de capital

Reduceți federal și

impozitele de stat

Vă rugăm să sunați sau să scrieți pentru a vedea dacă puteți utiliza aceste beneficii în avantajul dvs. și al Școlii de Medicină.

Universitatea Yale

Scoala de Medicina

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521-2038

1-800-445-6086

Fax:1-203-432-7901

DEZVOLTARE

Privind înainte, dând înapoi

Visele comune și sentimentele de recunoștință leagă generațiile

De David Davison

A | dilema gestionării stresului financiar împreună cu

JL cerințele pregătirii pentru o carieră în medicină este o temă care se întinde pe generații. După cum descrie Ashish Patel în comentariul precedent, majoritatea studenților din ziua de azi au multe zeci de mii de dolari de datorii. Este o problemă serioasă și o poveste care ar trebui să rezoneze cu mulți absolvenți/ae al Școlii de Medicină din Yale.

Și în timp ce cifrele din anii 1940 ar putea părea ciudate astăzi, unii absolvenți/ae din acea epocă își pot aminti facturile de școlarizare de 600 de dolari pe care nu și-au putut permite să le plătească. La urma urmei, aceștia erau anii de război și economia încă ieșea din Marea Depresiune. Bursele pe care le-au primit i-au adus la facultatea de medicină și la profesia medicală. Nu este de mirare că, atunci când vine vorba de a-și direcționa darurile către școală, mulți absolvenți/ae — din toate epocile — doresc să susțină ajutor financiar. Probabil că nu mai există un vas pur în care un absolvent să poată alege să toarne o contribuție.

Astăzi, cu ratele de școlarizare în creștere, presiunea asupra studenților de a-și finanța educația medicală poate afecta grav cursul carierei lor, începând cu alegerea școlilor de medicină. Cercetările proprii ale lui Yale arată

David Davison este director de dezvoltare la Facultatea de Medicină.

Scrieți-i la Office of Medical Development, PO Box 7611, New Haven, CT 06519-1714, sau prin e-mail: david.davison@yale.edu. că studenții care preferă să vină la Yale acceptă oferte

de la alte școli de medicină din cauza pachetelor de ajutor financiar mai bune. La nivel național, cercetările indică faptul că, atunci când sunt împovărați de o datorie mare, mulți medici tineri renunță la o carieră promițătoare în cercetare și predare pentru a obține un venit care să le permită să-și achite împrumuturile grele mult mai devreme.

Decanul David A. Kessler, MD, lucrează cu un comitet condus de studenți pentru a aborda nevoia de a oferi mai mult ajutor financiar. La o întâlnire a Asociației Absolvenților de Medicină din Yale din octombrie, el a precizat că aceasta este o prioritate urgentă.

„Avem aproximativ 1,4 milioane de dolari disponibile din dotare pentru ajutor financiar", a spus dr. Kessler, „dar asta nu este suficient. Trebuie să strângem mai mult pentru a rămâne competitivi cu alte școli de medicină."

Școala de Medicină din Yale este printre cele mai bune din lume, dar în categoria burselor și împrumuturilor disponibile studenților, ea este insuficientă în comparație cu alte instituții proeminente precum Columbia, Johns Hopkins, Stanford și Harvard. Fiecare dintre aceste școli are aproximativ de trei ori mai multă finanțare disponibilă pentru ajutor financiar. Yale admite studenții strict pe merit și oferă ajutor financiar numai în funcție de nevoie. Școlile care pot oferi elevilor o educație fără școlarizare fac dificilă concurența pentru cei mai buni și mai străluciți.

Pentru a ajuta la celebrarea celei de-a 50-a reuniuni, membrii clasei din 1944 au combinat mai multe daruri majore pentru a iniția o dotare de burse. Clasa din 1959 a făcut același lucru pentru cea de-a 35-a reuniune. Este necesar un cadou de 75.000 USD pentru a înființa un fond de burse numit, deși mulți sunt la niveluri mult mai înalte. Exemple recente de noi fonduri denumite includ Fondul de burse Freshwater/Class of 1972 și Fondul de burse Donna și Jack Ogilvie. „Trebuie să ne asigurăm că cei mai buni și mai străluciți candidați nu sunt descurajați să participe la Yale din cauza perspectivei unei datorii mari", a scris Felix Freshwater, MD '72, într-o scrisoare de apel către colegii săi de clasă.

„Când școlarizarea a crescut în timpul anilor de student, Yale mi-a dat un împrumut, astfel încât să îmi pot permite să-mi continui studiile și să absolv", a spus Nicholas Passarelli, MD '59. „Colegii mei și cu mine suntem în acord cu nevoile elevilor de astăzi și dorim să perpetuăm tradiția de a dărui."

Moștenirea unei educații medicale Yale este transmisă în multe feluri, prin predare și formare. O moștenire de recunoștință și generozitate leagă, de asemenea, studenții și absolvenții/ae de-a lungul generațiilor. Aspirația de a deveni medic și sentimentul profund de recunoștință pentru oportunitate, rămân o experiență comună.

Studenții care beneficiază de fonduri de burse comunică în mod regulat cu donatorii noștri. Următorul este un extras dintr-o scrisoare trimisă Dr. Passarelli, care a fost împărtășită colegilor din clasa din 1959

care au contribuit la fondul de burse de clasă. Studenta a crescut hotărâtă să ajute omenirea, dar nu avea mijloacele financiare pentru a merge la facultate și la facultatea de medicină fără ajutor.

De când eram copil mic, visul meu a fost întotdeauna la medicină – și la Yale.

... Mi-ați oferit finanțarea de burse atât de necesară în

PROGRAMUL PENTRU UMANITĂȚI ÎN MEDICINĂ

Prelegeri la ora 17:00 joi în sala BEAUMONT, Yale University
School Medicine, 333 Cedar Street, New Haven. Băuturi răcoritoare la ora 16:30.
Prelegerile sunt gratuite și deschise publicului. Pentru mai multe informații, sunați pe
Howard Spiro sau Clara Gyorgyey la (203) 785-5494.

9 APRILIE

HĂRȚI VECHI: GHIDURI PENTRU GEOGRAFIA
PĂMÂNTULUI, CORPULUI ȘI MINȚII

Harold L. Osher, MD
Cardiolog, Cartograf

și Director al Bibliotecii de Hărți Osher
Universitatea din Southern Maine
Portland, Maine

16 APRILIE

SENSIBILITATEA, MEDICINA & SPECTACCULUL SÂNULUI

ÎN ROVELELE SECOLULUI AL XVIII-lea

Nina A. Prytula,
doctorand MPhil, Departamentul
Universității Engleze Yale

30 APRILIE

RICHARD SELZER: POET AL CORPULUI

Mahala Yates Stripling, doctorat
Universitatea Creștină din Texas
Fort Worth, Texas

7 MAI

JAMES JOYCE: GENIUL MANIC & TRIANGULUL FAMILIEI

James R Merikangas, MD
Profesor clinic de psihiatrie și neurologie
Yale University School of Medicine

14 MAI

APARIȚIA UNUI OCHI FOTOGRAFIC

Barbara Young, MD
Profesor asistent emerit de psihiatrie și fotograf
Universitatea John Hopkins

Baltimore, Maryland

Clarence W. Bushnell

Clarence W. Bushnell, MPH, din Bridgeport, Connecticut, a murit pe 28 octombrie. Avea 81 de ani.

Dl. Bushnell s-a născut în Lowville, NY, și a primit diploma de asistent medical de la Hudson River State Hospital din New York în 1937, înainte de a servi în Garda de Coastă în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. În 1947 și-a obținut diploma de licență de la Universitatea din New York și în 1951 a primit o diplomă de master în sănătate publică de la Yale.

Din 1951 până în 1962, a fost administrator asistent la Massachusetts Memorial Hospital din Boston. Din 1962 până în 1981, a fost administrator la Spitalul Bridgeport din Connecticut și, din 1963 până în 1981, a fost lector în domeniul sănătății publice și administrarea spitalelor la Yale.

Edward C. Curnen Jr.

Edward Charles Curnen Jr., MD, din Bethany, Connecticut, a murit la 1 decembrie la vârsta de 88 de ani.

Născut în Yonkers, NY, Dr. Curnen a absolvit Colegiul Yale în 1931 și și-a primit diploma de medicină de la Harvard în 1935. Și-a făcut stagiul și rezidențiatul la Spitalul pentru sugari și copii din Boston și a fost cercetător la Harvard. În 1939, s-a alăturat personalului Institutului Rockefeller pentru Cercetări Medicale, acum Universitatea Rockefeller.

Dr. Curnen a servit în Corpul Medical al Rezervei Navale în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și sa retras din funcția de comandant. S-a alăturat facultății de la Yale după război, ca profesor asistent de medicină preventivă și a lucrat cu Unitatea de Studiu a Poliomielitei din Yale. Dr. Curnen a fost director al laboratoarelor de bacteriologie de la Spitalul Grace-New Haven până în 1952 și a fost, de asemenea, bursier la Colegiul Berkeley din Yale.

În 1952, s-a alăturat Universității din Carolina de Nord la Chapel Hill ca prim profesor și președinte al noului departament de pediatrie. În 1960, dr. Curnen a devenit profesor

Carpentier și președinte al departamentului de pediatrie la Colegiul Medicilor și Chirurgilor Columbia și directorul Spitalului pentru Bebeluși. El a fost membru al Academiei Americane de Pediatrie și a fost, de asemenea, președinte al comitetului acesteia pentru controlul bolilor infecțioase.

Gladys J. Goldman

Gladys Jacoby Goldman, MPH, din Clinton, Connecticut, a murit pe 3 octombrie la Spitalul Yale-New Haven. Ea avea 87 de ani.

Doamna Goldman sa născut în Woodside, NY. Ea a primit diploma de master în sănătate publică de la Yale în 1947 și a predat asistență medicală în New Haven timp de mulți ani. Ea a fost, de asemenea, șef de departament la New York Hospital/Cornell Medical Center.

Louis Gluck

Louis Gluck, MD, a murit de cancer pe 29 noiembrie la Saddleback Memorial Hospital din Laguna Hills, California. Avea 73 de ani.

Născut în Newark, NJ, Dr. Gluck a absolvit Universitatea Rutgers în 1948 și și-a primit diploma de medicină de la Universitatea din Chicago. Sa alăturat facultății de la Yale în 1960 ca profesor asistent de pediatrie și a fost profesor asociat de pediatrie din 1964 până în 1968, când s-a mutat la Universitatea din Miami. În timp ce era la Yale, a dezvoltat un nou design pentru o creșă pentru sugari prematuri și bebeluși bolnavi la termen. Designul dr. Gluck pentru o unitate de terapie intensivă neonatală a fost o cameră mare deschisă, plină cu incubatoare, permițând gestionarea intensivă a nou-născuților.

Dr. Gluck a ajutat, de asemenea, la dezvoltarea unui test al lichidului amniotic pentru a determina dacă plămânii unui făt au fost maturi. Mai târziu a dezvoltat un program similar de terapie intensivă la Universitatea din California din San Diego. Dr. Gluck a fost și profesor la Colegiul de Medicină de la Universitatea din California din Irvine.

John C. Haley

John C. Haley, MD, a murit pe 13 septembrie la casa sa din Cheshire, Connecticut. Avea 83 de ani.

Dr. Haley, născut în Long Beach, California, a absolvit Colegiul Yale în 1937 și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1941. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a servit ca chirurg de zbor în Corpul Aerien al Armatei.

Dr. Haley a fost internat la Massachusetts Memorial Hospital din Boston între 1940 și 1941, a fost stagiar senior la Montreal General Hospital până în 1942 și și-a efectuat rezidențiat în obstetrică și ginecologie la Grace-New Haven Hospital din 1945 până în 1948. asociat în 1974 și avansat la profesor clinic asistent în 1974.

Kathleen H. Howe

Kathleen Hara Howe, MPH, a murit pe 3 decembrie de cancer la Connecticut Hospice din Branford. Ea avea 85 de ani.

Născută în Ontario, dr. Howe a absolvit Colegiul Rollins în 1933 și și-a obținut diploma de master în sănătate publică de la Yale în 1956. După absolvire, s-a alăturat facultății de la Yale și până în 1979 a servit ca profesor asistent și asistent.

decan în cadrul Departamentului de Epidemiologie și Sănătate Pubiană. După pensionarea ei, pe numele ei a fost înființat un fond de burse. În 1990 i s-a acordat medalia Yale și mai târziu a fost onorată de președintele Bush drept unul dintre „miile de puncte de lumină" pentru voluntariatul ei la Connecticut Hospice din 1979 până în 1997.

Doamna Howe a fost prima beneficiară a premiului Distinguished Alumni/ae în 1988 de la Asociația Alumni de Sănătate Publică din Yale. Ea a primit, de asemenea, Premiul Președintelui Yale Alumni Fund, Premiul Rotary Club Community Service și Premiul Ira V. Hiscock al Asociației de Sănătate Publică din Connecticut.

Franklin Hutchinson III

Franklin Hutchinson III, MD, a murit pe 24 octombrie la Spitalul Yale-New Haven. Avea 77 de ani.

Originar din Brooklyn, NY, Dr. Hutchinson și-a primit diploma de licență în 1942 de la Institutul de Tehnologie din Massachusetts și Ph.D. licențiat în fizică în 1948 de la Yale. S-a alăturat laboratorului de radiații de la MIT în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, dezvoltând tehnologie radar pentru armată. Dr. Hutchinson deține trei brevete în domeniul electronicii cu microunde.

Și-a început mandatul de 42 de ani la Yale în 1948 ca instructor în radiologie și biofizică. Dr. Hutchinson a devenit profesor asistent de fizică în 1951, profesor asociat de biofizică în 1957 și profesor de biofizică în 1960. A fost președinte al departamentului de biofizică timp de opt ani, precum și director de studii postuniversitare și director de studii universitare de licență în biofizică. Dr. Hutchinson s-a pensionat ca profesor emerit în 1990.

El a fost, de asemenea, consultant în radiologie la Spitalul Yale-New Haven și a fost membru al comitetului consultativ al Comisiei pentru victime ale bombei atomice. Un membru al Colegiului Jonathan Edwards, a cântat la corn cu New Haven Symphony Orchestra.

Dr. Hutchinson și-a continuat cercetările în mutageneză ca parte a laboratorului de radiologie de la Școala de Medicină până la moartea sa.

Warren M. Jones

Dr. Warren Mead Jones, MD, a murit pe 31 iulie la domiciliu din Flourtown, Pa. Avea 72 de ani.

Născut în West Pittston, Pa., Dr. Jones a primit diploma de licență de la Lafayette College, diploma de drept de la Universitatea din Pennsylvania și, în 1961, diploma de medicină de la Yale.

Dr. Jones a fost medic oftalmolog în Flourtown. A fost fost președinte al Societății Medicale din Comitatul Montgomery și a fost o legătură între Societatea Medicală din Pennsylvania și Asociația Baroului din Pennsylvania.

Thomas J. Keenan

Thomas J. Keenan, MD, din Plymouth și Duxbury, Massachusetts, a murit pe 15 octombrie la spitalul Jordan din Plymouth. Avea 71 de ani.

Născut în Glenrock, Wyo., Dr. Keenan a servit în Marina înainte de a absolvi Colegiul Whittier din Spokane, Wash. Și-a primit diploma de medicină în 1957 de la Colegiul Medical din Wisconsin. S-a internat la Spitalul St. Mary din San Francisco și și-a făcut rezidențiat în anestezie la Spitalul General Massachusetts din Boston. În timpul rezidențiatului, dr. Keenan a făcut parte din personalul de la spitalul Yale-New Haven. În 1959 s-a alăturat personalului și a fost anestezist clinic la Spitalul General din Massachusetts. Dr. Keenan a făcut parte din personalul Massachusetts Eye and Ear Infirmary din 1969 până la pensionare.

Henric V. Kogut

Henry V. Kogut, MD, din Stratford, Connecticut, a murit pe 18 octombrie la Spitalul Bridgeport. Avea 79 de ani.

Născut în Bridgeport, Dr. Kogut și-a primit diploma de medicină la New York Medical College și a absolvit o rezidențiat în oftalmologie la Yale în 1948. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost căpitan în armată,

Sau sună:

203.785.6760servind ca chirurg de zbor în Statele Unite și Germania.

Dr. Kogut a practicat oftalmologia în Bridgeport și Stratford timp de 49 de ani. În 1979, a primit premiul de recunoaștere a medicului de la Asociația Medicală Americană. Dr. Kogut a fost, de asemenea, membru al Colegiului American de Chirurgi, Academiei Americane de Oftalmologie.

Universitatea Jale

Scoala de Medicina

,!Murdocto(

. —

St c century.ogy și Societatea Americană de Oftalmologie Contemporană.

Helen P. Langner

Cea mai în vârstă absolventă a Școlii de Medicină, Helen P. Langner, MD, a murit pe 10 decembrie la casa ei din Milford, Connecticut. Avea 105 ani.

Născută în Meriden, Connecticut, cel mai mare dintre șase copii, dr. Langner a crescut în Milford și a absolvit liceul Milford în 1910. A urmat cursurile Hunter College din New York într-un moment în care niciun colegiu din Connecticut nu i-ar deschide porțile ca femeie. După ce a absolvit Hunter în 1914, a predat biologie la liceu la New York.

S-a întors în Connecticut și a fost admisă la Școala de Medicină din Yale. Singura femeie din clasa ei, dr. Langner și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1922. A fost a patra femeie care a absolvit școala de medicină.

Și-a urmat cursurile de rezidențiat la un spital de stat de pe insula Wards din New York City, înainte de a călători prin Statele Unite pentru a înființa clinici de îndrumare a copiilor. În 1929, s-a alăturat facultății de la Vassar College din Poughkeepsie, NY, unde a fost șefa de sănătate la licență. Mai târziu, ea a înființat un cabinet privat de psihiatrie în New York City, făcând naveta de la casa ei din Milford. Pe lângă faptul că a văzut pacienți privați, ea a tratat pacienți la New York Hospital Cornell Medical Center și a lucrat cu jumătate de normă în sistemul școlar din New York.

În 1970, la vârsta de 78 de ani, sa retras din practica cu normă întreagă, dar a continuat să vadă pacienți până la 90 de ani. Ea a servit ca consultant atât la departamentul de sănătate din Milford, cât și la Spitalul Milford. Ea s-a întors anual la Școala de Medicină pentru weekendul reuniunii absolvenților, sărbătorind cea de-a 75-a reuniune în iunie anul trecut. Raportul ei de la eveniment a fost publicat

publicat în numărul din toamna anului 1997 al revistei Yale Medicine.

Dr. Langner s-a dedicat cauzelor de mediu, inclusiv proiecte de îmbunătățire a portului Milford și de a crea o rezervație naturală în mlaștinile sărate de la Smith's Point din apropiere. Zona este acum o rezervație federală a vieții sălbatice și se învecinează cu Centrul de coastă Audubon.

În 1994, ea a fost inclusă ca membru de onoare al clasei din 1998 de către decanul de atunci Gerard N. Burrow, MD '58. La un serviciu de pomenire pentru Dr. Langner, 9 februarie, a doua ei diplomă de medicină Yale a fost prezentată postum și acceptată de fratele ei mai mic, Gustave Langner, în vârstă de 95 de ani.

James D. Prokop

James D. Prokop, MD, a murit la 1 decembrie în urma unui stop cardiac la Spitalul Greenwich. Avea 64 de ani.

Născut în Bridgeport, Connecticut, Dr. Prokop a absolvit Colegiul Yale în 1955 și Școala de Medicină în 1959. Și-a servit stagiul și rezidențiat și a fost rezident șef de neurochirurgie la New York Hospital Cornell Medical Center din 1959 până în 1961. Dr. Prokop a fost asociat clinic la Institutul Național de Distractie Blindă în Blindness Beth. Md., din 1961 până în 1963.

Dr. Prokop a fost director al Departamentului de Neurochirurgie la Spitalul Stamford și Centrul Medical St. Joseph din 1976 până în 1981. De asemenea, a condus neurochirurgie la Spitalul Stamford în 1994-95.

Luther George Simjian Luther George Simjian, primul director al Departamentului de Fotografie al Școlii de Medicină și inventatorul a zeci de dispozitive, unele dintre ele pentru medicină, a murit pe 23 octombrie, la domiciliul său din Fort Lauderdale, Florida. Avea 92 de ani.

Domnul Simjian s-a născut în Turcia din părinți înstăriți de origine armeană. Potrivit unui articol din 1934 din Washington Post, mama lui și trei surori au fost masacrate în Turcia și el a fost separat de tatăl său. A venit în Statele Unite la începutul anilor 1920, stabilindu-se la New Haven cu un unchi și, în cele din urmă, s-a reunit cu tatăl său.

Domnul Simjian a lucrat ca fotograf la Yale, unde a sperat să se intereseze de medicină. Dar succesul său ca fotograf și inventator i-a dat deoparte aspirațiile medicale. În cele din urmă, a brevetat aproape 200 de invenții, inclusiv o cameră cu focalizare automată în 1932, o mașină cu raze X color în 1934, un simulator de zbor timpuriu, un teleprompter și un precursor mecanic al bancomatului.

Potrivit lui Richard G. Snyder, actualul președinte al Reflectone Inc., compania Tampa, Fla., fondată de domnul Simjian în Connecticut în 1939, domnul Simjian a fost considerat „al doilea Thomas A. Edison" în multe părți. Invențiile sale medicale au inclus un dispozitiv de explorare supersonic pentru ultrasunete și aparatul cu raze X color, care a atribuit valori de culoare diferitelor nuanțe de gri. El a preconizat, de asemenea, conectarea electronică a mașinii la site-uri la distanță, făcând imaginile de diagnostic disponibile pentru medici la sute de mile distanță. În 1978, a primit premiul Eli Whitney de la Asociația de Drept al Brevetelor din Connecticut.

Departamentul de fotografie pe care l-a condus este cunoscut astăzi ca Biomedical Communications.

Joseph R. Stanton

Joseph Robert Stanton, MD,

LD, din Needham, Mass., a murit pe 9 septembrie la azilul de bătrâni Needham din Wingate. Avea 77 de ani.

Născut în Brighton, Massachusetts, Dr. Stanton a fost lovit de poliomielita în adolescență și nu și-a urmărit visul de a deveni chirurg. El

din Yale în 1962. A practicat otorinolaringologia în Goshen timp de mulți ani. Dr. Thaler a fost, de asemenea, director medical la Spitalul Arden Hill și membru al Colegiului American de Chirurgi și al Asociației Americane a Otolaringologilor.

Robert E. Waugh

Robert E. Waugh, MD, din Farmington, Connecticut, a murit la 1 august. Avea 64 de ani.

Născut în Willimantic, Connecticut, Dr. Waugh a absolvit Colegiul Dartmouth și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1959. A fost stagiar la Universitatea California din Los Angeles și a urmat un rezidențiat în anestezie la Spitalul Grace-New Haven din 1961 până în 1962.

Dr. Waugh a servit doi ani în Marina ca anestezist la Portsmouth Naval Flospital din Virginia. În 1964, sa alăturat personalului Spitalului General New Britain (Conn.), iar la momentul pensionării sale, în 1991, era directorul medical al unității sale de chirurgie ambulatorie.

Inez E. Wilber

Inez Edith Wilber, MD, a murit pe 10 mai la un azil de bătrâni din La Jolla, California, după ce a suferit un accident vascular cerebral. Ea avea 93 de ani.

Dr. Wilber s-a născut în Los Angeles și a crescut în Needles, California. Ea și-a primit diploma de medicină de la Universitatea din Michigan în 1932 și și-a făcut stagiul și rezidențiatul la Yale din 1932 până în 1935. Ea a practicat oftalmologia în Washington, DC, din 1939 până când s-a pensionat și s-a mutat în California în 1977.

Dr. Wilber a fost guvernator de district al organizației profesionale pentru femei Zonta International și membru al Asociației Americane a Femeilor Universitare.

ÎN MEMORIA

Facultatea de Medicină a primit notificarea decesului următoarelor persoane:

William B. Barry, MD, Med '36
27 august 1997

Frank A. Carone, MD '52

3 octombrie 1997

Jean Parker Cobb, MPH '69 mai până, 1996

Marvin B. Day, MD, Med '38
24 iulie 1997

Lee E. Farr, MD '33

16 iulie 1997

George T. Furlong, MPH '53
2 octombrie 1997

Gladys Jacoby Goldman, MPH '47
3 octombrie 1997

John C. Haley, MD '40
13 septembrie 1997

Warren Mead Jones, MD '61 31 iulie 1997

Perry W. Nadig, MD, HS '54-57
12 martie 1997

Marion Redmond, MPH '41
21 octombrie 1992

Dorothy A. Rice, MPH '77
23 decembrie 1993

Edwin D. Rogers, MD '41 9 mai 1995

Joseph R. Stanton, MD'45 9 septembrie 1997

Meritt W. Stark, MD, HS '43-44
20 octombrie 1997

Seth U. Thaler, MD '62
20 august 1997

Robert E. Waugh, MD '59
11 august 1997

1997-98

Asociația absolvenților de medicină din Yale

Ofițeri

Nicholas M. Passarelli, MD '59

Președinte

Gilbert E Hogan, MD '57

Vice-președinte

Peter N. Herbert, MD '67

Secretar

Lycurgus M. Davey, MD '43

Fostul președinte

Comitetul Executiv

Iosif EJ. Curi, MD '64

Mary V. Digangi, MD '64

John W. Foster Jr., MD '71

R. Leonard Kemler, MD '43

Robert J. Kerin, MD '47

Jocelyn S. Malkin, MD '51

Dwight F. Miller, MD '56

Donald E. Moore, MD, MPH '81

Lynn W. Reiser, MD '70

Din oficiu

David A. Kessler, MD

Decan

William K. Jenkins

Director general, Afaceri Alumni

Daniel L. Arons, MD '67

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35 YSM Bequest and Endowment

Reprezentanți ai Asociației Absolvenților din Yale

Frank R. Coughlin Jr., MD '52 Martin E. Gordon, MD '46 Michael Kashgarian, MD '58 Benjamin E. Lyons, MD '38 Theoharis C. Theoharides, MD,

Ph.D. '83

Reprezentant AYAM, Consiliul Școlii de Medicină

Peter N. Herbert, MD '67

VINERI, 5 IUNIE

Prânzul pentru agenții de clasă de fonduri pentru absolvenți ai școlii de medicină și scaune de cadou pentru reuniuni

Programe de reuniune de clasă

Reuniunea Comitetului Executiv al Asociației Absolvenților din Yale în Medicină

O Observații de deschidere

Nicholas M. Passarelli, MD '59, Președinte, AYAM

David A. Kessler, MD, Decan, Școala de Medicină Prezentare specială

Sistemul Yale, evoluția sa, punctele forte și problemele

Robert H. Gifford, MD, decan asociat pentru educație medicală și afaceri studențești

Recepția decanului

New England Clambake

VINERI ȘI SÂMBĂTĂ, 5 ȘI 6 IUNIE 1998

CONORIREA SIMPOZIUMULUI

JOAN P. PETERS, MD

John Punnett Peters, MD, (1887-1955) a fost un membru legendar al facultății de medicină din Yale, venerat pentru priceperea și căldura sa cu pacienții, precum și pentru noul teren științific pe care l-a deschis, în special în domeniul metabolismului. Seminarul va explora aceste contribuții la medicină, precum și

Sâmbătă, 6 IUNIE

controversă politică care l-a înconjurat pe dr. Peters, un susținător timpuriu al medicinei socializate care a fost vizat de conservatori la sfârșitul anilor 1940 și începutul anilor '50.

SUBIECTE

Comitetul de 430 de medici

George D. Lundberg, MD

Redactor șef

Jurnalul Asociației Medicale Americane

John Peters, macartismul și

Decizia Curții Supreme

Catherine G. Roraback, LL.B.'48

Avocat

Canaan, Conn.

Contribuții la nefrologie

Franklin H. Epstein, MD '47

profesor de medicină

Școala de Medicină Harvard și Spitalul Beth Israel

Contribuții la diabetul zaharat

Phillip Gorden, MD, HS '61-66

Director

Institutul Național de Diabet și Boli Digestive și Renale

Reflecțiile unui student al lui Peters

Donald W. Seldin, MD '43

Profesor de Medicină Internă

Centrul Medical de Sud-Vest al Universității din Texas

O Reuniunea anuală a Asociației Absolvenților din Yale în Medicină Salutări de către Nicholas M. Passarelli, MD '59, Președinte, AYAM Observații: Dean David A. Kessler, MD

Prezentarea Premiului pentru servicii pentru absolvenți distinși

O Sherry/Prânz tip bufet

Tururi ghidate

Galeria de Artă a Universității Yale

Secțiuni istorice din New Haven/Muzeul Eli Whitney Spitalul de copii/Centrul medical din Yale-New Haven

Petreceri și cine individuale de clasă pentru cei cinci ani

cursuri de reuniune

Prietenii celei de-a doua cină (Onoarea claselor din 1948,

1933> 1938, i943> și 1993)

PENTRU INFORMATII CONTACTATI

William K. Jenkins, director general

Biroul Afacerilor Alumni

PO Box 7613, New Haven, CT 06519-0613
(203) 785-4674, FAX (203) 737-5153

O națiune, două vederi

Către editor:

Am petrecut o lună în aceeași rezervație Navajo ca Gregory Raskin [Notes From a Navajo Winter, Fall 1997]. Mi s-a părut deconcertant părți din descrierea lui, pentru că uneori mi s-a părut că privea cu dispreț oamenii pe care îi tratează.

Trebuie să presupun că percepțiile diferă pentru că eu sunt clinician de 15 ani, iar el este încă în procesul de învățare. Am fost trist să părăsesc New Mexico. Serviciul de Sănătate Indian, o ramură a Serviciului de Sănătate Publică din SUA, este medicina așa cum se practica înainte, așa cum cred că era menită să fie practicată. Este complet orientat spre îngrijirea pacientului, cu accent pe cuvântul îngrijire. Totul despre sistem este conceput pentru confortul clientelei. Fiecare funcționar și secretar se asigură că „bunica” nu va sta la coadă și primește un tratament amabil, politicos și eficient. Fiecare Navajo are un medic de familie care supraveghează totalitatea îngrijirii sale. Sub-specialiștii sunt utilizați în mod corespunzător și toți sunt reprezentați la fața locului.

Nu există nicio companie de asigurări implicată - nicio refuz de tratament, medicație, spitalizare sau intervenție chirurgicală dacă medicul a considerat că este potrivit. Dacă o pacientă postoperatorie sau postpartum are nevoie de o săptămână pentru a se recupera la domiciliu înainte de călătoria lungă spre casă, nu există niciun lucrător de evaluare a utilizării care să spună contrariul. Asistenții sociali sunt suficient de disponibili pentru a se asigura că șederea la domiciliu este sigură. Medicamentele sunt eliberate direct în clinică, eliminând marcajul intermediarului și încă o călătorie pentru ca pacientul să le obțină, așa cum este cazul sistemului de farmacie. Gama completă de servicii de prevenire și reabilitare este disponibilă la fața locului. Acesta este condus de guvern

Idei bune

htMovatioiH de la Lite Lab and Clinic

David Kessler sosește ca decan ¥ O nouă firmă farmaceutică * Sănătate în rezervație

îngrijirea sănătății — entitatea de care se presupune că ne temem cu toții.

În ceea ce privește Navajosi înșiși, am găsit că sunt pacienți minunați. Majoritatea sunt fermieri și fermieri, care trăiesc o existență în aer liber ocupată și solicitantă din punct de vedere fizic. Sunt puternici individual și comunitar, cu o bună stimă de sine. Traducătorii nu pun deloc probleme. S-a dovedit că majoritatea vârstnicilor m-au înțeles perfect, dar au

preferat confortul de a vorbi în propria lor limbă. Conformitatea nu a fost mai bună sau mai proastă decât în rândul pacienților de oriunde altundeva.

Deoarece consumul ilegal de droguri este atât de rar, există foarte puține cazuri de criminalitate, violență și boli secundare.

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și articole de știri la Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 065190612, sau prin e-mail la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut. legat de cultura drogurilor care ne împovărează atât de mult orașele interioare de aici. Am învățat multe din harul, demnitatea, coeziunea și înțelepciunea lor naturală. Abia aștept să mă întorc pentru o altă perioadă de serviciu în martie și iau cu mine un alt student la medicină la Yale. Familia mea se teme doar că nu mă pot întoarce.

Susan Richman, MD, HS '79-83 Profesor clinic asistent de Obstetrica si Ginecologie

Către editor:

Notele lui Gregory Raskin dintr-o iarnă Navajo a fost grozavă datorită abordării sale de bun simț la marile întrebări, în special „Cât timp aș putea să rămân fără un covrigi?” (E posibil să fiu părtinitor în acest sens.) Pot confirma că Nepalul, cel puțin în ceea ce privește produsul Creditorului, este o zonă fără covrigi.

Președinte Murray Lender

Lenders & Sons Woodbridge, Conn.

Doctore, vezi-te

Către editor:

Mi-a plăcut să citesc Medicine at the Movies în ediția Special Report a Yale Medicine [toamna 1997]. Vă sugerez să adăugați un alt film la lista sugerată pentru a viziona medicii și cei aflați în pregătire. Doctorul cu William Hurt spune povestea unui medic care este lovit de cancer și trebuie să îndure toate neplăcerile pe care le suportă pacienții săi în spitalul său. Experiența îi schimbă perspectiva și înțelegerea persoanelor bolnave. Cred că toți medicii ar trebui să participe la această experiență indirectă.

Joan Gourley Milford, Connecticut.

Loc

20 de cenți
poștale

eu aici

i

YALE UNIVERSITY SCHOOL OE MEDICINE

FORMAT MEDICAL POSTLICALAT SI CONTINU

STRADA CEDARULUI 333

Căsuța poștală 208052

NEW HAVEN, CT 06520-8052

Vă rugăm să trimiteți
informații
suplimentare
despre conferințele
bifate în stânga.

Literele corespund listelor
conferințelor
de pe
pagina opusă.

nume

titlu

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic: (   )

fax

Medicină continuă

Educație la Yale

3 iunie A 11-a conferință anuală privind boala Lyme

Directorul cursului de miercuri: Robert Schoen, MD

Concentrați-vă pe subiecte clinice și progrese științifice

Mary S. Harkness Auditorium

19 iunie Simpozionul de primăvară Yale Ophthalmology:

Vineri Distinguished Alumnus Lectură susținută de Lee Jampol, MD, profesor și președinte

Universitatea Northwestern Departamentul de Oftalmologie

Directori de curs: Craig Sklar, MD, și Bruce Shields, MD

New Haven Lawn Club, New Haven, CT

12 septembrie, 13 sâmbătă - duminică

17-20 septembrie

joi - duminică

23 octombrie, 24 vineri - sâmbătă

ÎN CARE

Yale la Mystic: O revizuire cu ultrasunete

Director de curs: Kenneth JW Taylor, MD, Ph.D.

Cunoașterea în continuare cu cele mai utile aplicații pentru cele mai recente progrese tehnice în domeniul diagnosticului cu ultrasunete Mystic Hilton, Mystic, CT

A 22-a conferință pregătitoare pentru certificare/recertificare asistent medical Yale

Coordonator curs: Christiane Nockels, RA.

Auditoriul Mary S. Harkness

Conferința de sănătate și spiritualitate

Co-sponsori: Institutul Albert Schweitzer pentru Științe Umaniste și Programul pentru Științe Umaniste în Medicină de la Yale

Clădirea Jane EHen Hope, camera 110

Programe de management al durerii

Director de curs: Lloyd Saberski, MD

Tutoriale personalizate pentru medici în managementul clinic al durerii Centrul pentru Managementul Durerii, 40 Temple St., New Haven, CT

Pentru informații, contactați Office of Postuniversitari și Educație Continuă, Yaie University School of Medicine, 333 Cedar St., PO Box 208052, New Haven, CT 06520 8052; Tel: (203) 785-4578

Medicina Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612

Prima Doamnă laudă Programul Centrului de Studii pentru Copii

Într-o adresă de 30 aprilie la Harkness Auditorium în timpul unui simpozion care sărbătorește cea de-a 30-a aniversare a Programului de Dezvoltare Școlară, Prima Doamnă Hillary Rodham Clinton l-a lăudat pe fondatorul programului, James P. Comer, MD Dr. Comer, al cărui model a fost implementat în peste 700 de școli din toată țara, este Profesorul Maurice Falk de Psihiatrie a Copilului. Doamna Clinton și-a recunoscut „viziunea, pasiunea și misiunea pe tot parcursul vieții de a ne face să înțelegem ce înseamnă cu adevărat educația. Astăzi sărbătorim un bărbat care și-a dedicat viața personală și profesională și munca acestui centru pentru a-și îndeplini această viziune." În discursul ei de 20 de minute, doamna Clinton și-a amintit cercetările sale cu privire la problemele medicale și juridice legate de abuzul asupra copiilor în timp ce era la facultatea de drept și a lăudat Centrul de Studii pentru Copii, în care a lucrat cu Albert J. Solnit, MD, Prov. MD „Impactul muncii centrului poate fi observat în scoruri îmbunătățite la test și în stime de sine mai ridicate în școlile din întreaga țară", a spus doamna Clinton, care a scris despre experiența ei ca coleg de centru în cartea sa recentă, Takes a Wage.

Alumni/ae: Vă rugăm să utilizați acest spațiu pentru știri despre activitățile dumneavoastră personale și profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic de zi: ( )

Yale liegree(e)

personalul/colegiul casei

PUBLICAȚII DE MEDICINA YALE

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

Căsuța poștală 7612

NEW HAVEN, CT 06519-0612

CUPRINS

FEA

O viață de logodnă

Medicina Yale

Buletinul absolvenților

Școala de Medicină a Universității Yale vara 1998

Volumul 32, nr. 2

Până la moartea ei în decembrie, la 105 ani, Helen Langner a fost cea mai în vârstă absolventă a școlii. „Dacă trăiești suficient de mult”, le-a spus ea prietenilor, „obții recunoaștere, fie că o meriți sau nu”. În cazul ei, recunoașterea a durat un secol și a marcat o viață excepțională.

De John Curtis

22 Factorizarea genului

Cum afectează diferențele de gen progresul și tratamentul bolii? Este adesea greu de spus, deoarece timp de decenii femeile au fost excluse din multe studii clinice. Un nou program Yale în cercetarea sănătății femeilor va explora acest teritoriu în mare măsură neexplorat.

De Michael Fitzsousa

Michael Fitzsousa

Director de publicații

Scriitor de personal

John Curtis

Editor colaborator

Marc Wortman

Claire M. Bessinger

Office Manager/Asistent editorial

Cheryl R. Violante

Asistent administrativ superior

Proiecta

Jeanne Criscola/Criscola Design

Imprimare

WE Andrews din Connecticut, Inc.

Pe coperta: Colaj fotografic de Jeanne Criscoia

Imagini de Mel Curtis © PhotoDisc

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților de la Universitatea Yale.

Adresa corespondenta catre:

Editor, Yale Medicine

RO. Caseta 7612

New Haven, CT 06519-0612

Telefon: 203-785-5824

Fax: 203-785-4327

E-mail: ymm@yale.edu

Yale Medicine pe World Wide Web: http://info.med.yale.edu/ymm

28 O cale pentru prevenire

Când 20.000 dintre cei mai importanți cercetători SIDA din lume s-au adunat la Geneva la sfârșitul lunii iunie, a apărut un mesaj clar: Prevenirea este încă mai bună decât orice leac. Această convingere este fundația Centrului de Cercetare Interdisciplinară privind SIDA, lansat în toamna trecută, cu participarea a șase școli din Yale și 10,8 milioane de dolari în finanțare federală.

De John Curtis

Vânătoarea HIV

Un profesor de la Yale a creat un virus care atacă și distruge HIV în cultura celulară. Alți oameni de știință de la Școala de

Medicina sunt responsabile pentru medicamentele care încetinesc apariția SIDA și reduc efectele secundare ale medicamentelor.

Vă rugăm să reciclați (»)

Cărți noi

Dezvoltare

Știri pentru studenți

Noutăți despre absolvenți

Necrologurile

In Memoriam

Suport de cărți

O nouă eră în tratamentul SIDA

Persoanele cu HIV trăiesc mai mult, deoarece inhibitorii de protează și revers transcriptază împiedică apariția SIDA. În ciuda rezistenței la medicamente și a altor complexități, acești noi agenți au . nxÎDS a schimbat modul în care medicii îngrijesc

pacientii lor. Pagina 33

Expediere din primele linii

Îngrijirea persoanelor cu SIDA a ajutat, autorul Peter Selwyn s-a împăcat

o moarte în propria familie. Pagina 38

furie 28

Pagina 42

Soluții pentru bugetul și criza spațiului. Pagina 5

Pentru femeile timpurii din medicină, un alt tip de plan de facilități. Pagina 16

SCRISORI

Statul de drept, nu bărbații

Către editor:

Ca absolvent al Colegiului Yale, dar nu al școlii de medicină, am fost încântat să încep să primesc Medicina Yale. Cu toate acestea, bazându-mă pe educația mea de la Yale ca principală în istoria Americii, am crezut întotdeauna în tradiția americană care afirmă că suntem o națiune de legi, nu de oameni.

Astfel, am citit cu interes articolul și citatul atribuite noului decan al școlii de medicină în numărul tău de toamnă 1997. În calitate de medic nefumător, împărtășesc viziunea Dr. Kessler despre fumat și despre companiile de tutun. Cu toate acestea, tranzacțiile impuse companiilor de tutun sunt neconstituționale și un atac la statul de drept.

Într-un număr recent al The Freeman, Robert A. Levy susţine că nu putem ignora infirmităţile constituţionale doar pentru că industria este de acord cu ele; că tutunul nu este un caz special și că alte industrii ar trebui să se teamă; acea interdicție favorizată de dr. Kessler și Koop ar duce la o piață neagră; că, de fapt, fumătorii de ţigări plătesc deja mai mult prin taxele pe ţigări.

AYAM debutează pe internet Pe site-ul web al Asociației Absolvenților din Yale în Medicină, veți găsi informații despre activitățile, obiectivele și structura AYAM și Biroul de afaceri ale absolvenților din Yale School of Medicine. Site-ul conține o scurtă istorie a Școlii de

Medicină, istoria și obiectivele AYAM, constituția AYAM, o listă a ofițerilor absolvenți, secretari de clasă, personal, program de informare și evenimente. Vizitați-ne la http://www.med.yale.edu/ayam

Yale Medicine pe web Yale Medicine și alte publicații ale școlii de medicină pot fi găsite pe World Wide Web la http://info.med.yale.edu/ymm

rettes decât costul pentru îngrijirea lor; și că Congresul ar trebui mai întâi să elimine toate subvențiile acordate tutunului înainte de a recurge la o înțelegere legiferată.

Sper că Dean Kessler îi va încuraja pe cei aflați în pregătire să înțeleagă că o educație superbă cu alegere liberă și nu o atitudine paternalistă este esența unei educații Yale.

Robert H. Potts Jr., MD Copper Mountain, Colo.

Să spun adevărul

Către editor:

Am dat peste articolul tău foarte frumos despre istoria radiologiei la Yale [Medicine's neiv eyes, Winter/Primăvara 1998]. Îți aplaud departamentul, inovațiile sale și entuziasmul tău pentru capacitățile sale. În același timp, pun la îndoială afirmațiile pe care le faci despre atribuirea „primei imagini cu raze X din Statele Unite” fizicianului de la Yale Arthur W. Wright. Uneori, astfel de probleme sunt o chestiune de semantică. Deși atribuim „descoperirea” razelor X și prima imagine lui Roentgen, Crookes (și alții) au făcut de fapt raze X și au expus din greșeală plăci cu raze X în laboratorul său cu mult înainte ca Roentgen să înțeleagă ceea ce se întâmplă. După cum probabil știți, Crookes a crezut că plăcile de gelatină erau defecte și le-a returnat în mod repetat la Ilford, cel mai mare producător de plăci fotografice din Anglia, cu o notă vitriolă. A fost nevoie de un om de știință de calibrul lui Roentgen pentru a realiza ce se întâmplă și pentru a publica o relatare a experimentelor sale. Prin urmare, atribuim această mare descoperire lui Roentgen.

Este aproape la fel și cu prima radiografie (clinică) din Statele Unite. După ce a citit o descriere detaliată a descoperirii de către Roentgen a razelor X în Soarele din New York, un om local proeminent și membru al societății științifice Dartmouth, Howard H. Langell, l-a inspirat pe Frank Austin, un asistent în laboratorul de fizică Dartmouth}', să testeze aproximativ o duzină de tuburi cu vid Crookes din colecția Dartmouth pentru a vedea dacă vreuna dintre ele ar produce raze X. Probabil că chiar la data pe care o descrieți, 27 ianuarie, sau înainte de aceasta, Langell și Austin au produs imagini cu monede și chei într-o cutie de lemn și poate chiar cu mâna lui Austin. Apoi au raportat acest eveniment lui Edwin Frost, profesor de astronomie la Dartmouth.

Luni, 3 februarie, fratele lui Edwin, Gilman Frost, MD, șeful personalului de la Mary Hitchcock Memorial Hospital, l-a adus pe Eddie McCarthy, în vârstă de 14 ani, la clădirea de fizică a colegiului Dartmouth. Eddie căzuse cu o săptămână înainte în timp ce patinea pe râul Connecticut și avea un diagnostic clinic de fractură „colles”. Folosind tubul cu care Austin a experimentat, frații Frost au procedat la producerea unei radiografii

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și articole de știri la Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin poștă electronică la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile pot fi editate pentru lungime, stil și conținut.

Încheietura lui McCarthy arată fractura. Frost a raportat acest lucru într-un articol din 4 februarie și l-a trimis revistei Science. Rapoarte în același număr al Science de dr. Pupin din Columbia și Goodspeed din Pennsylvania au descris raze X clinice care au fost făcute trei și cinci zile mai târziu.

Dacă fizicianul lui Yale, Arthur Wright, a anticipat grupul Dartmouth, acesta rămâne neraportat și nefundamentat, cel puțin în literatura științifică. Grupul Dartmouth a făcut un pas mai departe. Realizarea primei radiografii clinice din America a fost surprinsă de fotograful Henry H. Barrett și rămâne astfel primul experiment științific înregistrat prin mijloace fotografice.

Într-un cuvânt, de la Vox Clamantis in deserto, „puternic pe „Lux”, slab pe „Veritas”.

Peter K. Spiegel, MD Profesor și președinte Departamentul de Diagnostic Radiologie Centrul Medical Dartmouth-Hitchcock Liban, NH

Aveți amândoi dreptate

Către editor:

Din cauza moștenirii mele medicale mixte (Școala Medicală BMS Dartmouth,

MD Harvard Medical School și rezidențiat de oftalmologie la Yale), primesc buletinele absolvenților tuturor celor trei instituții. Am citit cu mare interes articolul tau excelent Medicine's new eyes. Am fost foarte impresionat de afirmația că fizicianul de la Yale Arthur W. Wright a realizat prima imagine cu raze X în Statele Unite pe 27 ianuarie 1896, la doar o zi după ce un articol intitulat The New Photography a apărut în ziarul New York Sun care descrie descoperirea lui Roentgen a razelor X la 8 noiembrie 1895.

În numărul de iarnă 1995 al revistei Dartmouth Medicine a apărut un articol care descrie prima rază clinică din America: a încheieturii mâinii lui Eddie McCarthy, un băiat de 14 ani care a căzut în timp ce patinea pe râul Connecticut din Hanover, NH. 4, 1896. Profesorul de fizică Edwin Frost (și fratele doctorului Gilman Frost, profesor la Dartmouth Medical School și medic al lui Eddie McCarthy) a scris: „A fost posibil ieri să testăm metoda pe un braț rupt.

După o expunere de 20 de minute, placa de dezvoltare a arătat fractura în ulna foarte distinctiv. Ar fi de prisos să comentați numeroasele aplicații ale noii metode în științe și arte.”

Prima imagine cu raze X a lui Yale, combinată cu prima clinicaTA-ny a lui Dartmouth, arată că aceste două instituții au fost (și continuă să fie) la vârful tehnologiei medicale. De asemenea, trebuie amintit că Dartmouth și Yale împărtășesc o moștenire comună, cea a lui Nathan Smith, fondatorul Școlii de Medicină Dartmouth în 1797 și co-fondatorul Școlii de Medicină Yale peste un deceniu mai târziu.

John D. Bullock, MD

Profesor și președinte al Departamentului de Oftalmologie Wright State University School of Medicine Dayton, Ohio

Sindromul agentului de clasă

Către editor:

Un sindrom descris în Atlantic Monthly din decembrie 1997 mi-a atras privirea. Acum știu ce cauzează picioarele mele umflate: sindromul clasei economice, interesant descris pentru prima dată de profesorul Jennett de la Universitatea Glasgow! Ca american de origine scoțiană, înțeleg acum legătura dintre moștenirea mea etnică, legendarul dar pentru economie și gleznele mele umflate după un zbor chilipir.

Un altul, pe care îl numesc sindromul agentului de clasă, mult mai plăcut, este adesea văzut la agenții de clasă de absolvenți de medicină din Yale după mulți ani de muncă. Această condiție poate fi experimentată pe tot parcursul anului, în funcție de corespondența cu colegii de clasă, dar predomină în fiecare toamnă și atinge vârfuri brusc la fiecare cinci ani. Manifestări: amintiri și gânduri frecvente (chiar și vise) ale colegilor de clasă, vii și morți. Distractiv. Doresc serios să știu dacă alți agenți de clasă au observat același lucru.

Richard W. Breck, MD '45 Wallingford, Conn.

De la Editor

Mulțumesc pentru reviste

revista pe care o țineți ar fi mult mai puțin interesantă dacă nu ar fi o persoană a cărei asociere cu Yale a început ca un boboc slăbănog la Berkeley College acum 42 de ani. Mulți oameni au ajutat să facă din Yale Medicine o publicație mai bună în ultimii patru ani, dar Robert Feldman, BA '60, JD '63, este cel care a făcut-o posibilă.

În primăvara anului 1994, s-a întors la Yale pentru a supraveghea dezvoltarea școlii de medicină, afacerile absolvenților și activitățile de informare publică. În lunile care au urmat, Bob a făcut ca o prioritate să transforme Buletinul absolvenților Școlii de Medicină într-o revistă școlară plină de viață și variată, făcându-l în același timp o publicație mai bună pentru absolvenți prin note extinse de clasă, acoperire a activităților absolvenților și ca forum pentru comunicarea absolvenților.

În această primăvară, a părăsit New Haven pentru a deveni vicecancelar asociat al Universității Vanderbilt din Nashville. Este greu să-l imaginezi schimbând lui Mory pentru Grand Ole Opry, dar din nou nu trebuie. Nu numai că rămâne un albastru Yale încercat și adevărat, dar, fără îndoială, va merge în Tennessee și îi va lua. Îi dorim mult succes și voie bună.

Michael Fitzsousa

DOMENIUL DE APLICARE

Yale dezactivează cinci firme de biotehnologie

U

Până acum un deceniu, participarea lui Yale la transferul de tehnologie, mișcarea progreselor științei de bază pe piața comercială, a fost neglijabilă. Acest lucru s-a schimbat dramatic (Yale Medicine, toamna 1997), iar schimbarea îi încântă pe cei care fac buget, printre alții. În urmă cu doi ani, venitul anual al lui Yale din redevențe și licențe pentru proiectele dezvoltate de universitate a crescut la 3 milioane de dolari. Yale se așteaptă ca aceste câștiguri să crească fenomenal, atingând 38 de milioane de dolari pentru anul fiscal care s-a încheiat pe 30 iunie și plasându-l printre câteva dintre universitățile lider în venituri anuale din redevențe și licențe. Mai mult de trei sferturi din venit au provenit din redevențe de la medicamentul pentru SIDA Zerit, dezvoltat la Yale. Se așteaptă ca un vaccin împotriva bolii Lyme dezvoltat de Yale să crească și mai mult veniturile din redevențe în următorii ani.

Sunt mai multe vești bune. Biroul de Cercetare Cooperativă a anunțat formarea a cinci noi companii de biotehnologie bazate pe tehnologii derivate din cercetarea Școlii de Medicină.

Fiecare dintre noile întreprinderi intenționează să înființeze facilități de cercetare și dezvoltare în zona New Haven, creând aproximativ 70 sau mai multe locuri de muncă noi în primul an de operațiuni.

„Yale își asumă un rol mai activ în formarea de noi întreprinderi în efortul de a se asigura că zona New Haven

culege beneficii economice din cercetarea Universității." spune Gregory E. Gardiner, Ph.D., director al Biroului de Cercetare Cooperativă. „Pe lângă crearea de noi locuri de muncă, cele cinci companii dezvoltă medicamente și tehnici de diagnosticare care au potențialul de a beneficia în mod semnificativ sănătății umane din întreaga lume". Cele cinci noi companii formate în parteneriat cu Yale sunt:

?*■ Molecular Staging Inc., care generează tehnici de amplificare a ADN-ului utile pentru detectarea, caracterizarea și evaluarea severității sau stadiului bolii. MSI se va concentra pe dezvoltarea de tehnologii noi și mai puternice pentru diagnosticarea cancerului și a bolilor infecțioase.

polyGenomics Inc., care dezvoltă metode pentru analiza geneticii populației pentru a descoperi noi gene folosind multe dintre aceleași tehnici folosite de Molecular Staging. Acest lucru ar putea ajuta cercetătorii să găsească cauzele bolilor complexe care implică defecte ale unui număr de gene, inclusiv tulburări psihiatrice, cum ar fi tulburările de panică și schizofrenia și insuficiența renală asociată hipertensiunii arteriale. Transmolecular Sciences Inc., care se mută la New Haven de la Universitatea din Alabama din Birmingham. Compania studiază neurotransmițătorii implicați în durerea cronică ca ținte pentru dezvoltarea agenților analgezici non-narcotici puternici. Firma se concentrează, de asemenea, pe diagnosticarea, imagistica și tratamentul tumorilor cerebrale maligne.

Lz Diagnostics, care a fost înființată cu fonduri de investiții ale Școlii de Medicină ca o spin-off din propriul laborator de diagnosticare Lyme/Lupus. Noile metode de diagnostic dezvoltate de laborator vor ajuta la deosebirea pacienților infectați cu boala Lyme de cei care au fost vaccinați. În mai, un grup consultativ FDA a recomandat aprobarea unui vaccin dezvoltat de Yale.

Genomica celulară, care va explora moduri în care modelele în schimbare ale expresiei genelor afectează modul în care arată și se comportă o celulă. Concentrându-se pe celulele sistemului imunitar, compania speră să găsească noi modalități de a trata bolile autoimune, cum ar fi diabetul cu debut juvenil și scleroza multiplă, și pentru a preveni respingerea transplantului.

Formarea noilor companii depășește obiectivele Universității de a dezactiva trei până la patru companii de biotehnologie în fiecare an, potrivit Jon Soderstrom, Ph.D., director asociat al Biroului de Cercetare Cooperativă.

W

Când David A. Kessler, MD, a început să discute cu profesorii și administratorii de top la începutul anului 1997 înainte de a veni la Școala de Medicină ca decan, a găsit două probleme în mintea tuturor: un deficit bugetar în creștere și o lipsă critică de spațiu care amenința capacitatea școlii de a recruta și reține cei mai buni profesori și studenți. Ambele probleme au cerut atenție imediată și, după cum a aflat curând noul decan, ele erau strâns legate.

„În funcție de modul în care calculezi, școala a avut un deficit de 23 de milioane de dolari sau mai mult pentru anul bugetar 1997-98", a spus Dr. Kessler într-un interviu la sfârșitul lunii iunie. Defectele sistemului de facturare computerizat al școlii, combinate cu venituri mai mici din îngrijirea gestionată, au contribuit la deficit. Lipsa spațiului de laborator a fost recunoscută cel puțin din 1989, când decanul de atunci Leon E. Rosenberg, MD, a format un comitet pentru a aborda problema, dar planurile pentru o nouă clădire au blocat la mijlocul anilor 1990. Un al doilea comitet, prezidat de membrii facultății Carolyn W. Slayman, Ph.D., și Arthur E. Broadus, MD, a fost format pentru a lua în considerare obiectivele educaționale și programatice în detaliu înainte de a fi propusă o nouă construcție.

Dean Kessler, cu participarea conducerii școlii, și-a pus sarcina de a crea soluții la ambele probleme, petrecând o mare parte din primul său an la Yale analizând în liniște circumstanțele care le-au produs. Rezultatul acestui proces a fost evident în două prezentări de primăvară la sfârșitul primăverii și începutul verii. Într-o serie de întâlniri cu președinții de departament, profesorii seniori, administratorii și, în cele din urmă, Yale Corporation, decanul a dat publicității o descriere detaliată a finanțelor școlii și a prezentat un plan de echilibrare a bugetului până la 1 ianuarie 1999, cu șase luni mai devreme decât a promis când a preluat mandatul. Apoi, în iunie, dr. Kessler a propus un plan strategic de facilități pentru a satisface o mare parte din nevoile de spațiu ale școlii. După ce a analizat proiectul de propunere la întâlnirea din 19 iunie, Yale Corporation a aprobat fonduri pentru a începe procesul formal de planificare pentru renovări și construcții noi.

Piesa centrală a planului este o clădire propusă la colțul dintre Congress Avenue și Cedar Street, care ar oferi 139.000 de metri pătrați de spațiu de laborator pentru cercetarea orientată către boli. Complexul de 160 de milioane de dolari, unul dintre cele mai mari proiecte de construcții întreprinse vreodată la Yale, ar găzdui și un Centru de rezonanță magnetică pentru a permite extinderea capacității de ultimă oră a Yale în domeniul imagisticii, care conduce cercetări avansate în aproape fiecare disciplină. De asemenea, este inclus spațiu pentru birouri, îngrijirea animalelor, suport de laborator și o unitate de predare pentru a înlocui laboratorul de anatomie brută supraaglomerat și demodat al școlii din Sterling Hall of Medicine. Laboratoare de predare de ultimă generație și

Spațiul camerelor fac, de asemenea, parte din noua construcție, care ar totaliza 201.000 de metri pătrați neți.

Încă în primele etape de dezvoltare, planul va necesita aprobarea agențiilor de urbanism și o discuție aprofundată din partea școlii de medicină, a universității și a partenerilor lor din New Haven, inclusiv a primarului, a Consiliului de administrație al Aidermen și a Hill

Development Corporation. Odată ce planificarea este finalizată, școala se va întoarce la Yale Corporation pentru aprobarea finanțării construcției. Proiectul este posibil, a spus Dean Kessler, doar dacă școala asigură fonduri semnificative din surse filantropice. O parte din acest total a fost deja angajată de fundații și donatori privați.

Potrivit dr. Kessler, echilibrarea bugetului a fost și va rămâne cheia sprijinului Universității. „Repunerea în ordine a casei noastre fiscale a fost primul pas către obținerea sprijinului Corporației. Au pus câteva întrebări grele și, mulțumită catedrelor, adjuncților decanilor, facultății și administrației, am fost bine pregătiți”, a spus Dean Kessler. „Cheia acestui lucru este să ne îndeplinim responsabilitatea.”

Echilibrarea bugetului a fost un efort general, cu reduceri strategice ale cheltuielilor pentru anul viitor.

„Mai mult ca oricând, aceasta este o oportunitate pentru noi de a ne asigura că Yale creează mediul colaborării între oamenii de știință de bază și clinici în jurul cercetării orientate către boli.”

Ralph I. Horwitz, MD

Catedră de Medicină Internă

realizat de departamente, birouri administrative și Institutul de Psihiatrie Yale, una dintre entitățile clinice cele mai afectate de îngrijirea medicală gestionată. „A necesitat reunirea întregii școli”, a spus dr. Kessler. „Catedele au făcut-o, conducerea superioară a facultății a făcut-o și nu a fost fără greutăți. A fost nevoie de un adevărat sacrificiu.”

Conducerea planului de facilități strategice este o declarație concisă a patru obiective academice pentru următorul deceniu, care pune un accent sporit pe întreprinderea clinică. Obiectivele sunt de a consolida cercetarea legată de boli în departamentele clinice, de a susține calitatea înaltă a cercetării științifice de bază, de a promova cercetarea în epidemiologie și sănătate publică și de a moderniza facilitățile de bază necesare cercetării biomedicale în cadrul Universității. Planul prevede, de asemenea, cheltuieli de capital pentru renovări de 50 de milioane de dolari pe an pentru următorii 10 ani și schițează un proces de modernizare și umplere a spațiului eliberat de laboratoarele care s-ar muta în noua clădire. Acest plan de „reumplere” va grupa în cele din urmă cercetători din diverse departamente care împărtășesc interese științifice și clinice. Va continua și renovarea Laboratorului de Epidemiologie și Sănătate Publică. Alte priorități importante includ modernizarea spațiului Yale Cancer Center în cooperare cu Yale-New Haven Hospital, realizarea de îmbunătățiri la Yale Physicians Building și extinderea spațiului disponibil pentru neuroștiințe clinice.

Departamentul de Medicină Internă, care se confruntă poate cu cel mai grav deficit de spațiu, ar beneficia semnificativ de noua clădire, care ar găzdui programe în opt zone, conform planului de dotări. Cu toate acestea, clădirea nu este concepută ca o structură departamentală, a spus dr. Kessler, ci mai degrabă ca una organizată în jurul obiectivelor programului, similar Centrului Boyer pentru Medicină Moleculară, care a fost finalizat în 1991.

„Mai mult decât oricând, aceasta este o oportunitate pentru noi de a ne asigura că Yale creează mediul colaborării între oamenii de știință de bază și clinici în jurul cercetării orientate către boli", a spus Ralph I. Horwitz, MD, președinte al Medicină internă. „Va permite școlii să rămână în prim-plan și să recruteze și să rețină medici-oameni de știință de talie mondială necesari pentru a continua această cercetare."

Potrivit lui Sally E. Shaywitz, MD, cercetător de frunte și medic pediatru specializat în studiul dislexiei, instalația de rezonanță magnetică propusă de Congress Avenue Building ar dubla efectiv capacitatea actuală a școlii de medicină de a imagina activitatea creierului. „Înseamnă că putem intra în secolul următor", a spus dr. Shaywitz, care în 1995, împreună cu colegul și soțul ei Bennett A. Shaywitz, MD, a produs primele dovezi ale diferențelor de gen în activitatea creierului. „Înseamnă că putem face genul de muncă care ne va permite să înțelegem mai bine modul în care oamenii gândesc, învață și citesc – și să aflăm de ce unii oameni foarte străluciți au dificultăți să învețe să citească."

Robert H. Gifford, MD, HS '67, decan adjunct pentru educație, a spus că componenta de predare a clădirii propuse „va face o diferență enormă pentru studenți, în special în primii doi ani de școală de medicină". Actualul laborator de anatomie al școlii, construit în anii 1930 pentru a găzdui o clasă de 50 de persoane, a fost extins de zeci de ani și acum, și este utilizat în prezent de 130 de studenți medicali și asociați. „Vom avea un laborator de anatomie care este de ultimă generație, mai degrabă decât unul dintre cele mai vechi din țară." Noua clădire ar consolida și alte facilități de predare pentru studenți, acum împrăștiate în campus.

Pentru Dr. Kessler, care ar dori ca noua clădire să fie finalizată în patru ani, planul strategic de facilități este despre „mai mult decât cărămizi și mortar. Nu este vorba despre o clădire. Este vorba despre oameni și idei și despre crearea unui mediu pentru cercetare", a spus el. „Prin sentimentul clar de concentrare asupra bolii, cred că vom vedea progrese reale care au impact atât asupra indivizilor, cât și asupra sănătății publicului. Scopul nostru este de a promova baza științifică a practicii medicinei."

El și-a amintit că a vorbit despre plan cu W. Maxwell Cowan, MD, Ph.D., vicepreședinte și director științific al Institutului Medical Howard Hughes, când Dr. Cowan a vizitat recent Yale. „Ne-am plimbat și i-am arătat site-ul unde ne imaginăm că se întâmplă toate acestea. I-am spus că este un plan ambițios și nu fără dificultăți", a spus dr. Kessler. „Max s-a întors către mine și a spus: „David, aceasta poate fi cea mai bună investiție pe care Yale o va face vreodată". "

Testele de laborator pot permite diagnosticarea mai devreme a cancerului

Dacă cercetările promițătoare de la Yale Cancer Center se dovedesc eficiente, un simplu test de sânge sau de țesut poate fi capabil să ofere un diagnostic mai devreme al cancerului de sân decât este posibil acum cu mamografii. Pentru a urmări această nouă tehnologie, Centrul de Cancer în toamna trecută a înființat un nou laborator specializat, cu 500.000 de dolari în bani de început, furnizați de filantropul din Los Angeles, Marcia Israel.

Anchetatorii dezvoltă noi teste capabile să detecteze grupuri foarte mici de celule înainte ca acestea să devină vizibile pe o mamografie. Noile tehnologii permit deja determinarea mutațiilor în celule individuale, precum și în materialul genetic extras dintr-un număr foarte mic de celule. Materialele biologice obținute prin metode precum aspirația cu ac fin pot fi apoi analizate cu mare sensibilitate și specificitate pentru modificările genetice care sunt semnul distinctiv al celulelor canceroase. Noile tehnologii fac, de asemenea, posibilă căutarea moleculelor canceroase mutante în sângele pacienților.

„Cercetătorii de la Yale Cancer Center speră nu numai să îmbunătățească detectarea cancerelor mici, ci și să poată identifica femeile al căror țesut mamar este pe cale să devină canceros", a spus Jose Costa, MD, directorul adjunct al Cancer Center sub a cărui supraveghere se află noul laborator. „Aceștia sunt pacienții pe care în cele din urmă vom dori să testăm noi terapii de prevenire a cancerului."

Îngrijorarea cu privire la boala Lyme poate fi mai gravă decât boala

Boala Lyme a fost identificată și numită pentru prima dată de cercetătorii de la Yale în urmă cu mai bine de un deceniu. Acum, anchetatorii de la Yale au arătat că frica de boala Lyme poate provoca în unele cazuri mai multe probleme decât boala în sine. Potrivit unui studiu publicat în Annals of Internal Medicine în martie, anxietatea legată de posibila îmbolnăvire de boala Lyme în urma mușcăturii de căpușă de căprioară poate duce la un tratament excesiv de către medici și este asociată cu o incidență ridicată a depresiei și a stresului în rândul pacienților. Această îngrijorare este adesea nefondată și poate duce la vătămări, în special din cauza utilizării excesive a antibioticelor.

Boala Lyme este cauzată de bacteriile răspândite prin hrănirea prelungită cu sânge uman de către căpușa mică de căprioară. Căpușa trebuie să fie încorporată în carne timp de cel puțin 24 de ore pentru a răspândi bacteria în gazdă. În marea majoritate a cazurilor, o mușcătură infectată va provoca o erupție cutanată. Boala Lyme poate provoca simptome asemănătoare gripei, umflarea genunchilor și, în cazuri foarte neobișnuite, artrită, paralizie facială și tulburări neurologice. Un singur curs de antibiotice eradicează de obicei boala și chiar și manifestările în faza ulterioară răspund în mod normal la terapia cu antibiotice.

Conform studiului de la Yale, totuși, mulți pacienți nu cred asta sau cred că au boala atunci când »

ei nu. Din 209 *

pacienții evaluați pentru această tulburare infecțioasă, 60 la sută s-au dovedit a nu avea deloc boala Lyme. Cu toate acestea, au făcut în medie șapte vizite la medic, au făcut patru analize de sânge și au suferit 42 de zile de tratament cu antibiotice.

Niveluri ridicate de depresie (42 la sută) și stres (45 la sută) au fost prezente la cei care s-au dovedit a nu avea boala și mai mult de jumătate au raportat reacții adverse la medicamente după ce au luat antibiotice. Profesor asistent de medicină M. Carrington Reid, MD, care a fost coautor al studiului cu profesorul clinic de medicină Robert T. Schoen, MD, spune: „Nu îi ajutăm pe acești pacienți dacă pur și simplu le dăm o etichetă a bolii Lyme". Studiul indică necesitatea unei mai bune informații pentru pacienți și medici despre boala Lyme.

Aducerea educației pentru sănătate publică într-o China în schimbare

Creșterea explozivă a economiei Republicii Populare Chineze aduce cu ea multe beneficii și un set de noi provocări descurajatoare de sănătate publică. Deja strâns aliată cu eforturile de îmbunătățire a educației în domeniul sănătății publice în China, eforturile facultăților și studenților din Yale se vor extinde semnificativ ca urmare a unui grant de cinci ani, 400.000 USD de la The Procter & Gamble Co. Fondurile vor sprijini o colaborare între Departamentul de Epidemiologie și Sănătate Publică și Școala de Sănătate Publică din Beijing, veche de 10 ani, programul de formare în sănătate publică de la un nivel superior. Accentul principal al colaborării va fi pe consolidarea

Curriculum școlar al Uniunii în dreptul sănătății publice, economia sănătății, sănătatea mediului, controlul fumatului și alte domenii. Grantul va finanța, de asemenea, stagii de vară în China pentru studenții din Yale în domeniul sănătății publice.

Acești studenți se vor confrunta cu o gamă largă de probleme. „Schimbările politice și economice fundamentale", spune Michael H. Merson, MD, decan al sănătății publice și director al colaborării Yale-Union, „prezentă Chinei nu numai multe riscuri pentru sănătate asociate națiunilor în curs de dezvoltare, cum ar fi bolile infecțioase și parazitare, ci și ratele în creștere ale bolilor asociate cu schimbările stilului de viață, inclusiv cancerul, bolile cardiace și bolile cu transmitere sexuală, cum ar fi SIDA. În plus, 70% dintre bărbații adulți din China fumează, creând o nevoie uriașă de campanii anti-fumat organizate de lucrătorii din domeniul sănătății publice.

Yale a colaborat pentru prima dată cu Union School în 1996, când facultatea universitară a ajutat la dezvoltarea unui curriculum de drept al sănătății publice. O parte din noua colaborare va implica rafinarea acelui curriculum și diseminarea lui către facultățile din alte 30 de școli de sănătate publică din China. Președintele și directorul executiv al Procter &

Gamble, John E. Pepper, este membru al Yale Corporation, consiliul de conducere al Universității.

Utilizarea pe scară largă a medicamentelor ar putea preveni multe accidente vasculare cerebrale

Bătăile neregulate ale inimii sau fibrilația atrială afectează aproximativ 2,5 milioane de americani. Se crede că formarea cheagurilor asociată cu fibrilația atrială este un factor care contribuie la aproximativ 15% din cele 740.000 de accidente vasculare cerebrale care apar în fiecare an în Statele Unite, dar foarte puține dintre persoanele care ar beneficia de un medicament pentru tratarea fibrilației atriale îl primesc. Potrivit unui studiu condus de Lawrence M. Brass, MD, profesor de neurologie și șef al serviciului de neurologie la VA Connecticut Healthcare System din West Haven, doar 38% dintre pacienții care aveau fibrilație atrială au primit warfarină, un diluant al sângelui folosit pentru a reduce tendința sângelui de a forma cheaguri. Cercetătorii cred că dacă mai mulți pacienți ar lua warfarină, zeci de mii de accidente vasculare cerebrale ar putea fi prevenite, salvând mii de vieți în fiecare an. „Avem un medicament care s-a dovedit a fi foarte eficient", spune dr. Brass, „dar am descoperit că comunitatea medicală nu oferă această terapie tuturor pacienților care au nevoie de ea." Rezultatele studiului au apărut în numărul din decembrie al revistei Stroke și fac parte din

Deja un instrument important pentru investigatorii de sănătate publică, World Wide Web oferă acum un nou site pentru cercetare locală unică în domeniu: New Haven Health. Biblioteca Medicală Cushing/Whitney a primit un grant de la Biblioteca Națională de Medicină în iarna trecută „pentru a crea un site web accesibil publicului care va funcționa ca un depozit central pentru informații despre sănătatea publică în zona New Haven. Site-ul web include statistici vitale și de sănătate, documente actuale și istorice de sănătate publică, liste de organizații comunitare, ajutoare în căutarea eforturilor în curs de desfășurare pentru a îmbunătăți practica clinică în Centrul pentru Cercetare și Evaluare a Rezultatelor de la Spitalul Yale-New Haven, spune dr. Brass.

exploatații non-digitale și imagini istorice. Browserele vor găsi link-uri către site-uri conexe și un listserv pentru discuții despre cercetarea în domeniul sănătății publice. Accesați <http://www.med.yale.edu/newhavenhealth/>.

eu

n mai, câteva zeci de alpiniști experimentați și-au stabilit locurile pe Everest, cel mai înalt munte din lume. În timp ce un grup a muncit pe pante perfide și adesea mortale, medicii de la Yale au făcut istorie medicală într-un experiment care leagă expediția la distanță de resursele clinice ale unui centru medical aflat la 8.000 de mile distanță.

Vincent Grasso, MD, un asociat postdoctoral în Departamentul de Chirurgie, a direcționat îngrijirea la Everest, în timp ce colegii din New Haven au monitorizat adaptarea alpiniștilor

la altitudine mare și aer subțire. Biopachetele asemănătoare vestelor au transmis date vitale de pe versanții muntelui de 29.028 de picioare până la tabăra de bază la 17.000 de picioare, retransmițând informațiile către Yale prin telefon prin satelit și internet. O conexiune video a permis celor două grupuri de medici să vorbească față în față, deoarece, de exemplu, dr. Grasso a examinat un ghid sherpa care suferea de dureri abdominale. Profitând din plin de tehnologie, imaginile de la o unitate portabilă cu ultrasunete au fost transmise simultan, permițând doctorului Grasso și echipei din New Haven să excludă o boală majoră.

„Acest exercițiu ne va permite să înțelegem mai bine schimbările din corpurile oamenilor pe măsură ce trec prin schimbări de altitudine. Sperăm că vom începe să recunoaștem tiparele predictive”, spune Peter B. Angood, MD, profesor asistent de chirurgie și director medical al expediției din New Haven. Dr. Angood și alți cercetători din Yale au participat la videoconferințe zilnice cu echipa de expediție și oameni de știință de la MIT Media Lab, armata SUA, NASA și AT&T. Pe lângă testarea biopachetelor, alpiniștii au instalat dispozitive meteorologice pentru a transmite rapoarte meteo de pe versanții Everestului și echipamente de poziționare globală pentru a măsura schimbările subtile de altitudine ale muntelui.

Dr. Ronald Merrell, președintele de chirurgie și directorul Centrului spațial comercial Yale, și dr. Richard Satava, profesor de chirurgie și expert de top în telemedicină, au inițiat experimentele medicale ale expediției Everest.

„Războiul tutunului” a început cu o întrebare simplă: De ce nu?

O

Miercuri seara, la începutul lunii aprilie, David Kessler spune povestea Războiului tutunului într-o cameră plină de aproximativ 50 de persoane. Contul este în părți egale analiză a sănătății publice, jurnalism de investigație și poveste polițistă, cu câteva elemente care sunt hotărât mantale și pumnal: un informator cu nume de cod Cigarette, documente din industrie scurse într-un plic alb simplu și căutări minuțioase prin brevete și declarații vamale.

Capitolul de deschidere are loc la Washington, unde în calitate de comisar al Administrației pentru Alimente și Medicamente în 1991, Dr. Kessler și-a întrebat personalul de ce FDA nu reglementează tutunul. La urma urmei, a fost în mod clar o substanță care dă dependență responsabilă de până la 400.000 de decese pe an numai în Statele Unite. De ce să nu încerci să previi îmbolnăvirea și moartea? Deoarece 90 la sută dintre fumători au început în adolescență, el a văzut, de asemenea, acest lucru ca o problemă de sănătate pediatrică. De ce să nu încerci să-i împiedici pe tineri să înceapă? Răspunsul a fost direct, își amintește el. „ „Pentru că aceasta este o industrie pe care nu o poți prelua. Este prea puternic. ”

Șapte ani mai târziu, înțelepciunea convențională s-a schimbat. Companiile de tutun s-au oferit să plătească 368,5 miliarde de dolari pentru a soluționa o serie de procese colective (o înțelegere care s-a dezamăgit ulterior, deoarece Congresul a căutat o sumă mai mare și reduce imunitatea la litigii viitoare). Dr. Kessler a părăsit Washingtonul pentru a deveni decan al Școlii de Medicină, rămânând vocal în această problemă și pledând, împreună cu fostul chirurg general C. Everett Koop, pentru o înțelegere grea.

În seara asta, dr. Kessler vorbește despre războaiele tutunului ca membru al facultății care angajează o clasă. „Cum priviți problema?" întreabă el publicul de la Centrul Sliflka pentru Viața Evreiască din Yale. „Ce trebuie să arăți?" Din punct de vedere normativ, problema a fost definirea tutunului ca drog și plasarea acestuia sub jurisdicția FDA. Ceea ce a împiedicat reglementatorii a fost definiția unui medicament ca un articol, altul decât aliment, care are scopul de a afecta funcția sau structura organismului.

„Ne-a luat doi ani să ne gândim la întrebarea cum să abordăm această definiție. Ceea ce am concluzionat, și a fost o diferență subtilă care a făcut toată diferența în lume, a fost că articolul era nicotina", spune Dr. Kessler, observând că unul dintre cuvintele cheie ale definiției este destinat. „Efectele fiziologice ale nicotinei asupra sistemului nervos central sunt cu siguranță suficiente pentru a afecta structura și funcția organismului. Trebuie să arăți intenția, intenția producătorului. Cum faci asta?"

Căutarea a început cu brevetele din industrie pentru a dezvolta înlocuitori de nicotină și pentru a adăuga nicotină la ambalaje și filtre. Deși oficialii din industrie au insistat că nu manipulează nicotina, un studiu asupra țigărilor cu conținut scăzut de gudron a sugerat altfel. Industria a spus că nicotina este legată de gudron. Dacă nivelul de gudron ar fi ridicat, nivelul de nicotină ar fi ridicat, a susținut industria. Dar FDA a constatat că țigările ultraușoare ale unui producător, de exemplu, aveau mai multă nicotină decât țigările obișnuite ale aceleiași mărci. „Aș susține că asta nu se poate întâmpla fără un anumit grad de manipulare", spune dr. Kessler.

Dar o teorie nu este o dovadă. O parte importantă de dovezi a venit dintr-o sursă surprinzătoare, un lobbyist de tutun care se lăuda la o recepție de la Washington că FDA caută în locurile greșite. „Ceea ce a spus el a fost: „Totul începe în câmp", spune Dr. Kessler. „Ceea ce nu și-a dat seama a fost că persoana care stătea lângă el ne va suna a doua zi."

Aceste informații și un alt sfat au condus FDA la brevete străine și în Brazilia, unde o companie americană dezvolta tutun modificat genetic cu o concentrație de nicotină de două ori mai mare decât cea normală. Industria a susținut că noul tutun era pur și simplu un dispozitiv de amestecare.

Studiul deficitului de atenție nu găsește nicio dovadă de supradiagnostic

Numărul copiilor diagnosticați și tratați pentru tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD) a crescut brusc în ultimii ani, iar părinții și susținătorii sănătății copilului și-au exprimat îngrijorarea cu privire la posibila supradiagnosticare a tulburării. Consiliul pentru Afaceri Științifice al Asociației Medicale Americane a revizuit studiile în domeniu în mai mult de ultimele două decenii și a concluzionat că aceste îngrijorări sunt nefondate. Președintele consiliului, Myron Genei, MD, profesor de pediatrie și decan asociat al afacerilor guvernamentale și comunitare la Facultatea de Medicină, spune: „Preponderența dovezilor este că ADHD nu este diagnosticat ușor. ADHD este una dintre cele mai bine studiate și caracterizate tulburări."

Pentru raportul consiliului, care a apărut în numărul din 8 aprilie a 7'/v Journal of the American Medical

Asociația {JAMA), studiile publicate din 1975 până în martie 1997 au fost revizuite și analizate. Consiliul a găsit puține dovezi de supradiagnostic larg răspândit sau diagnosticare greșită a ADHD sau de supraprescriere pe scară largă a Ritalin, cel mai frecvent prescris medicament pentru tratamentul ADHD.

Consiliul a concluzionat: „Studiile epidemiologice care utilizează criterii de diagnostic standardizate sugerează că 3% până la 6% din populația de vârstă școlară poate avea

„Cele mai puternice dovezi trebuiau să vină și s-au concentrat pe cunoașterea industriei despre produsele din tutun", spune dr. Kessler. Documentele din anii 1960 au demonstrat că oficialii din tutun știau că nicotina dă dependență. Alții din anii 1970 au dovedit că industria tutunului face marketing pentru tineri. „În mod realist", se arată într-un memoriu din industrie, „dacă compania noastră dorește să supraviețuiască și să prospere pe termen lung, trebuie să ne obținem cota de piață pentru tineret".

În 1996, FDA a declarat nicotina un medicament și a impus restricții asupra reclamelor și vânzărilor de tutun. Un an mai târziu, industria a încheiat o înțelegere cu 41 de procurori generali de stat care dădeau în judecată pentru a recupera costurile de îngrijire a sănătății legate de fumat. Industria ar fi de acord să plătească 368,5 miliarde de dolari în 25 de ani pentru a soluționa pretențiile, dar ar fi imună la viitoarele procese colective. Dr. Kessler și Dr. Koop, profesor invitat de sănătate publică la Yale anul trecut, au considerat că înțelegerea este prea slabă. Senatorul John McCain, un republican din Arizona care prezidează Comitetul de Comerț al Senatului, a propus restricții mai dure, inclusiv o creștere a prețului i.io dolari per pachet care să fie treptat în peste cinci ani; o plată de 516 miliarde USD din partea industriei; nu interzice procesele; și sancțiuni suplimentare în cazul în care companiile nu reușesc să reducă fumatul în rândul tinerilor. Acea propunere,

aprobată de comitetul de comerț cu un vot de 19-1, a determinat industria tutunului să renunțe la acordul anterior.

Dr. Kessler a aflat despre ieșire cu câteva ore înainte de a susține discursul la Centrul Slifka. „Congresul”, spune el audienței, „nu trebuie să ceară industriei permisiunea de a acționa”. Eforturile Congresului de a elabora un anumit tip de reglementare s-au prăbușit, totuși, lăsând statele să negocieze individual cu industria tutunului.

Își încheie discursul amintindu-și întrebarea care era considerată naivă. „Toată lumea în acel moment spunea că era o treabă prostească”, spune Dr. Kessler. În această seară, această industrie odinioară invincibilă este în apărare, nevoită chiar să găsească candidați care să-și accepte contribuțiile la campanie. În ochii doctorului Kessler, persistența și pregătirea – precum și imaginația – au făcut diferența. „Uneori, doar uneori”, spune el, „poți accepta imposibilul”.

ADHD. Procentul de tineri din SUA care sunt tratați pentru ADHD este cel mult la capătul inferior al acestui interval de prevalență.”

O structură a creierului care ține la distanță confuzia

Animalele adună în mod constant semnale din mediul înconjurător, dar cumva învață să se concentreze asupra stimulilor importanți pentru supraviețuire și să ignore sau să nu învețe să răspundă la alți stimuli. În caz contrar, ar putea rezulta o confuzie care amenință supraviețuirea. O echipă de anchetatori, inclusiv neurologul de la Yale Jeansok J. Kim, Ph.D., a găsit o explicație neurologică pentru acest fenomen numită blocare și a identificat structura creierului implicată în procesul de blocare. Dr. Kim și colegii săi au descoperit că atunci când au tăiat chimic o structură a creierului numită măsline inferioară la iepuri, blocarea a dispărut și animalele au răspuns la stimuli redundanți și irelevanți.

„Pentru a se adapta la mediul său”, spune dr. Kim, profesor asistent de psihologie, „un animal trebuie să răspundă selectiv la stimuli care prezic în mod fiabil evenimente semnificative din punct de vedere biologic, cum ar fi disponibilitatea hranei. În interesul eficienței și simplității, animalele trebuie să evite să formeze asocieri cu alți stimuli care nu oferă informații noi. Blocarea pare să ocolească o astfel de învățare redundantă.” Studiul a apărut în revista Science.

Primarul din New Haven vizitează școala de medicină

New Haven și Universitatea Yale nu au avut niciodată relații mai bune, a spus primarul John DeStefano studenților și profesorilor în timpul unei vizite la școala de medicină din 5 martie. „Universitatea și orașul înțeleg nevoia lor de a crește împreună”, a spus el la un prânz al Consiliului Școlii de Medicină în sala Beaumont. „Mă simt mai bine să mă înțeleg și să mă susțin reciproc decât am făcut-o în viața mea.”

Menționând că cei mai mari contribuabili și angajatori din două comunități învecinate sunt o companie farmaceutică și o companie de cercetare medicală.

el a citat importanța școlii de medicină pentru economia regiunii și a orașului. „Cred că găsirea unei modalități de a crește școala de medicină către campusul central din Yale este o idee bună.”

Domnul DeStefano a spus că are planuri pentru dezvoltarea centrului orașului New Haven și Long Wharf. „Cred că vei vedea creșterea la sud de Howard Avenue, spre Church

Strada Sud și gara”, a spus el. El încearcă, de asemenea, să îmbunătățească transportul prin promovarea serviciului de feriboturi către Long Island, o legătură feroviară rapidă cu New York City și o pistă extinsă pe aeroportul Tweed-New Haven.

Lipsa spațiului, imaginea nejustificată de crimă și o proporție disproporționată a bolilor sociale, cum ar fi sărăcia, au împiedicat dezvoltarea în New Haven, a spus el. Din anii 1950, orașul a pierdut locuitori și afaceri în suburbii. Legile restrictive de zonare și lipsa de locuințe la prețuri accesibile în suburbii și o proporție mai mare de locuințe multifamiliale în oraș duc la o concentrare mai mare de oameni săraci în oraș, a spus el. Venitul mediu, care în 1950 era aproximativ același în oraș și suburbiile sale, s-a schimbat. Pentru fiecare dolar de venit din orașele învecinate, New Haven are 67 de cenți. „Faptul de

Folosirea artei pentru a ascuți abilitățile de observație

Educația medicală a luat o turnură artistică pentru un grup de studenți din Yale în primăvara trecută. Profesorul Irwin M. Braverman, MD '55, și curatorul muzeului Linda Friedlaender și-au combinat experiența pentru a produce un tutorial folosind opere de artă pentru a ascuți abilitățile de observație ale medicilor aspiranți.

Într-o colaborare între școala de medicină și Centrul Yale pentru Artă Britanică, 56 de studenți la medicină au petrecut timp privind picturile selectate, le-au descris pentru grup și au făcut judecăți atente cu privire la ceea ce a fost comunicat vizual. Studenților li s-a

atribuit un tablou și li s-a dat timp să-l observe și să-l studieze – „ca o erupție cutanată care a fost înrămată”, spune dr. Braverman, medic dermatolog.

Scopul exercițiului este de a produce observatori mai atenți prin instruirea elevilor pentru a decoda sensul unui obiect și pentru a extrage informații utile. Medicii cu abilități superioare de observație pun întrebările necesare pentru a diagnostica boala fără a se baza excesiv pe teste, spune dr. Braverman, adăugând: „Medicii trebuie învățați să înțeleagă detaliile care sunt adesea trecute cu vederea”.

Ideea a venit în noiembrie anul trecut în timp ce se gândea la modalități de a-și învăța rezidenții de dermatologie să observe mai multe în clinică. El a discutat ideea cu doamna Friedlaender, curator de educație la Yale Center for British Art, care se gândise la același tip de exercițiu de observație pentru rezidenții din Departamentul de Ortopedie și Reabilitare, condus de soțul ei, Gary E. Friedlaender, MD.

Elevii care au participat la tutorial au considerat că acesta este un pas semnificativ în formarea lor. „Ca și picturile foarte detaliate, corpul uman este complex”, spune Leo Kim, student în primul an. „A învăța să privești și să vezi cu adevărat toate detaliile unui tablou ajută la diagnosticarea pacienților.”

segregarea locuințelor și izolarea rasială și economică care decurge din aceasta reprezintă o adevărată provocare”, a spus el.

Pe lângă problemele sale economice, orașul este înfățișat pe nedrept ca un loc al crimei și asta îi ține pe oameni departe, a spus el. El a spus că în 1994, Bridgeport a avut 54 de crime, dintre care nouă au apărut pe prima pagină a ziarelor. Hartford a avut 61 de crime, șapte fiind pe prima pagină. Toate, cu excepția uneia dintre cele 34 de crime ale lui Nev/ Haven din acel an, au fost știri de prima pagină, „New Haven este capitala crimelor a statului nu pentru că am avut cele mai multe crime”, a spus domnul DeStefano, „ci pentru că am făcut cea mai bună treabă de a le face publicitate”.

Din 1990, criminalitatea a scăzut cu aproape 40 la sută, a spus primarul DeStefano, menționând că la începutul anului 1998 rata crimelor din oraș era cea mai scăzută din generații. „Creșterea reală va avea loc atunci când trecem peste percepțiile și ignoranța”, a spus el.

Centrul de studii pentru copii ajută orașul Arkansas după împușcături

A doua zi după ce patru fete și un profesor au fost împușcați la o școală gimnazială din Arkansas, psihologul Yale Steven Marans, Ph.D., se afla într-un avion.

Doi băieți, în vârstă de n și 13 ani, au fost acuzați că au declanșat o alarmă de incendiu pe 25 martie, apoi au avut ambuscadă colegilor de școală în timp ce fugeau din clădire. În timp ce micul oraș Jonesboro încerca să dea sens incidentului, una dintre cele aproape duzină de izbucniri violente din școlile din întreaga țară în ultimul an școlar, dr. Marans a fost chemat ca observator și consultant.

Motivul a fost programul de poliție comunitară de dezvoltare a copilului din Yale, o colaborare unică între profesioniștii din domeniul sănătății mintale de la Centrul de studii pentru copii și departamentul de poliție din New Havens. Programul CDCP, care oferă consiliere și alt sprijin copiilor care au fost martori ai violenței, a fost replicat în patru orașe din SUA cu finanțare de la Departamentul de Justiție al SUA.

„Parteneriatul dintre sănătatea mintală și forțele de ordine din New Haven ne-a oferit o oportunitate unică de a ne gândi la violență din mai multe perspective", spune dr. Marans, care a ajutat la lansarea programului în 1991 împreună cu directorul centrului Donald J. Cohen, MD '66, și liderii poliției orașului. „Am câștigat o mulțime de experiență în ultimii șapte ani."

În cele două zile petrecute în Jonesboro, dr. Marans a discutat cu consilieri, părinți, profesori și studenți și a participat la o întâlnire de aproximativ 500 de elevi și părinți. „Au o sarcină foarte grea la îndemână, care este să plângă pierderea vieții și să-și plângă pierderea prietenilor și a copiilor", spune dr. Marans, profesor asistent Harris de psihanaliza copilului. Cei care au văzut împușcăturile sau și-au pierdut prietenii pot experimenta depresie, tulburări de alimentație și somn, un sentiment de neîncredere, amorțeală psihologică și un anumit grad de teamă. Copiii pot fi mai atașați, dependenți și nevoiași decât sunt de obicei.

Orașul de 50.000 de locuitori este lăsat să se întrebe de ce doi copii s-ar gândi să-i omoare pe alți copii. „A avea o disponibilitate ușoară a armelor și o supraveghere inadecvată a fost o combinație puternică și letală. Dar fiecare ființă umană are uneori furie și sentimente de furie și dor de atenție. Acele sentimente care sunt comune pentru noi toți nu își găsesc expresie în mod obișnuit în a ne ucide unul pe altul", spune dr. Marans. „Știm că acest comportament nu este tipic pentru majoritatea copiilor și copiii noștri trebuie să știe și asta."

Steven Marans

Știința exercițiilor se înalță pe aripile propulsate de oameni

Ca fiziolog, Ethan Nadei, Ph.D., știe multe despre ceea ce se întâmplă cu organismul în timpul efortului și cauzele oboselii. Nici măcar el nu știa exact la ce să se aștepte, totuși, când a ajutat la planificarea unui zbor cu propulsie umană, record mondial. În prelegerea sa din 27 martie, dr. Nadei, profesor de fiziologie celulară și moleculară și de epidemiologie și director al Laboratorului John B. Pierce, afiliat la Yale, a descris provocările cu care se confruntau planificatorii atunci când pregăteau pilotul cu 10 ani în urmă pentru Proiectul Daedalus, o reconstituire modernă a miticului inventator grec Daedulus, trecerea dintre insula Santorini și insula grecească din Santorini. Dr. Nadei a selectat echipa de pilot și a dezvoltat o băutură pentru a preveni deshidratarea și pentru a spori aprovizionarea cu energie a pilotului în timpul zborului istovitor, dar în cele din urmă de succes. Discursul său a inaugurat o nouă serie de prelegeri în campus, împreună cu un nou program de stagiu de cercetare de vară pentru șapte studenți de la Yale College, sponsorizat de Gatorade Inc.

Cardiologii se combină pentru a forma o rețea la nivel de stat

În lumea de astăzi a îngrijirii gestionate, consolidarea serviciilor de furnizare a asistenței medicale este la ordinea zilei, inclusiv practicile membrilor facultății Yale. Rețeaua de cardiologie Yale, o organizație de practică a facultății, a fuzionat cu CardioNet din Connecticut, LLC, un grup de practică comunitară, pentru a forma o rețea de îngrijire a inimii la nivel de stat. Cei peste 90 de medici, cardiologi și chirurgi cardiaci din universități și din comunitate deservesc, de asemenea, părți din Rhode Island și New York. Rețeaua, prima de acest fel din Connecticut, va funcționa sub numele de Yale Cardiology Network și va fi condusă de un comitet executiv prezidat de Barry Zaret, MD, șef al secției de medicină cardiovasculară.

O intervenție genetică pentru copiii cu boli rare

Anchetatorii de la Yale evaluează o terapie potențială pentru boala Canavan, o tulburare neurologică rară la copii, care este de obicei fatală. Opt copii au fost îngrijiți la Yale anul acesta, ca parte a unui studiu clinic pentru a testa siguranța tratamentului, care utilizează tehnici de terapie genetică pentru a înlocui o enzimă critică din creier.

Copiii cu boala Canavan nu pot ține capul sus, au probleme cu mâncarea și pot suferi convulsii. Puțini trăiesc peste vârsta de io. Boala genetică lovește copiii din toate grupurile etnice, aparând cel mai frecvent în rândul evreilor ashkenazi.

Potrivit Margretta R. Seashore, MD, investigatorul principal in studiu, faza actuala a procesului va evalua siguranta acestuia. Comitetul de Investigații Umane din Yale și Comitetul de Biosecuritate monitorizează, de asemenea, studiul. Un al nouălea copil este supus terapiei la Spitalul Universitar Thomas Jefferson din Philadelphia. Dacă procedura se dovedește sigură, FDA le poate permite cercetătorilor să adauge încă șase copii la studiu.

Deși studiul de fază I se concentrează pe siguranța procedurii, cercetătorii urmăresc semne de îmbunătățire la copii. „Este într-adevăr prea devreme pentru a ști dacă avem semne încurajatoare de efect terapeutic”, a spus Maurice J. Mahoney, MD, membru al Comitetului de Investigații Umane.

Singurul efect secundar raportat în rândul copiilor a fost o febră mare, tipică terapiilor genetice și ușor de tratat, a spus dr. Seashore, profesor de genetică și pediatrie.

Tratamentul începe cu introducerea unui rezervor de cauciuc cu lățimea de 2 inci sub scalp. Un cateter subțire poartă gena pentru a sintetiza asparto-acilaza (ASPA), o enzimă care lipsește în boala Canavan, în ventriculul creierului. Deși cercetătorii încă încearcă să înțeleagă mecanismul exact, fără ASPA se acumulează o substanță chimică numită acid N-acetilaspartic, iar mielina, „substanța albă” care protejează nervii și permite transmiterea mesajelor către și dinspre creier, devine deficitară. Cercetătorii speră că terapia lor va stimula creierul să producă ASPA și să încetinească sau să inverseze progresul bolii.

Părinții recunosc că terapia este experimentală și s-ar putea să nu-și ajute copiii. „Fie va fi un beneficiu, fie nu va fi nimic”, a spus Howard Gluckman din Johannesburg, Africa de Sud, care îl numește pe fiul său, Asher, în vârstă de 9 ani, bunicul grupului. Cel mai mic copil din grup are 19 luni. „Cel puțin nu sunt în pericol din cauza procedurii.”

„Este un prim pas”, a spus Matthew While, MD, profesor invitat la școala de medicină, care a efectuat studii anterioare de terapie genetică în Noua Zeelandă. „Ne oferă un nivel de confort și încredere în a merge mai departe.”

Testarea pericolelor de lucru pe caroserie

Intrați într-un atelier de caroserie și s-ar putea să fiți întâmpinați de un cocktail curios de vapori chimici. Semnele afișate îi țin pe clienți departe de zonele de lucru, dar pictorii și reparatorii trebuie să rămână în acel mediu ore întregi în fiecare zi. Deși majoritatea magazinelor iau măsuri de siguranță, cercetările arată că expunerea la substanțele chimice din vopseaua auto poate declanșa afecțiuni respiratorii.

Pentru a determina modul în care expunerea la o clasă de substanțe chimice cunoscute sub numele de izocianați provoacă astm bronșic, cercetătorii de la Programul de medicină ocupațională și de mediu din Yale au lansat un studiu asupra magazinelor din două județe din Connecticut. Studiul, numit Survey of Painters and Repairers in Autobodies by Yale, sau SPRAY, este, de asemenea, îndreptat spre găsirea unor modalități mai bune de a proteja sănătatea lucrătorilor.

Lucrătorii din atelierele de caroserie sunt expuși la multe materiale potențial dăunătoare, cum ar fi vopselele și solvenții. Vopselele conțin adesea izocianați, care sunt substanțe chimice foarte reactive cunoscute pentru a induce simptome respiratorii și astm. Potrivit lui Mark R. Cullen, MD, director al Programului de Medicină Ocupațională și de Mediu și investigatorul principal al studiului, izocianați reprezintă cel mai mare număr de cazuri raportate de astm bronșic profesional în Statele Unite și alte țări dezvoltate. Aproximativ 5 până la 10% dintre lucrătorii expuși la izocianați pot fi afectați la nivel național.

SPRAY, care este finanțat de a

Yale face apel la verdictul Dr. Doe În decembrie, un juriu din New Haven a acordat 12,2 milioane de dolari unui fost rezident medical care a devenit seropozitiv după o înțepătură accidentală de ac în 1988. Rezidentul, cunoscut în documentele instanței ca „Dr. Doe”, a dat în judecată Yale, pretinzând că pregătirea și supravegherea inadecvate au cauzat accidentul. Universitatea face apel la verdict.

Dr. Doe, pe atunci în vârstă de 25 de ani, era rezident în primul an la șapte săptămâni de stagiul ei la Spitalul Yale-New Haven, când și-a înțepat degetul drept în timp ce introducea o linie în artera unui pacient cu SIDA. Dr. Doe a spus că a încercat grantul pe cinci ani de 2 milioane de dolari de la Institutul Național pentru Securitate și Sănătate Ocupațională, care oferă atelierelor de caroserie participante evaluări gratuite de igienă industrială. Cercetătorii de la Yale evaluează mediile de lucru din mai multe magazine pentru expunerea

la izocianați, fac recomandări pentru a reduce expunerea lor la substanțe chimice și oferă lucrătorilor evaluări gratuite ale sănătății respiratorii.

Un bronz „natural” pentru a învinge soarele

Odată cu creșterea ratei cancerului de piele, dermatologii i-au avertizat pe oameni să se protejeze de soare, dar popularitatea bronzării înseamnă că sfaturile nu sunt deseori luate în considerare. Datorită unei noi loțiuni cosmetice de bronzare dezvoltată de cercetătorul principal de la Yale, John M. Pawelek, Ph.D., tăbăcarii vor putea în curând să obțină acel aspect îmbibat de soare fără a sta sub soare sau într-o cabină de bronzat.

Cercetarea medicală a Dr. Pawelek se concentrează pe terapiile pentru melanom și alte forme de cancer de piele. În timp ce făcea cercetări de bază cu profesorul de dermatologie Jean Bolognia, MD, asupra melanocitelor, celulele pigmentare care colorează pielea și oferă protecție împotriva soarelui, el a găsit o metodă de producere a unei forme solubile în apă de melanină derivată din planta aloe vera. Extractul, care nu se distinge chimic de melanina naturală umană, schimbă imediat culoarea pielii la un aspect natural.

caz

procedură doar de trei ori înainte de accident și că medicul supraveghetor, rezident în anul al treilea, nu a monitorizat în mod corespunzător procedura.

Universitatea contestă verdictul juriului în două domenii. În primul rând, recursul său susține că legea din Connecticut nu recunoaște o astfel de reclamație pentru malpraxis educațional. De asemenea, susține că Universitatea nu ar trebui să fie trasă la răspundere deoarece, în calitate de angajat și rezident la Spitalul Yale-New Haven, remediul exclusiv al Dr. Doe este o cerere de compensare a lucrătorilor, mai degrabă decât un proces civil. Dr. Doe primește deja o nuanță combinată a lucrătorilor și are calități de protecție împotriva cancerului de piele similare cu melanina reală.

Într-un bonus suplimentar, are și caracteristici remarcabile asemănătoare cameleonului, care îl fac să-și îmbine nuanța cu cea a pielii din jur. Spre surprinderea doctorului Pawelek, în urma publicității timpurii despre produs, el a primit o mulțime de întrebări de la oameni care suferă de vitiligo, o afecțiune a pielii care provoacă o pierdere progresivă a celulelor pigmentare care afectează 1% din populația lumii. San-Mar Laboratories Inc., care a licențiat descoperirea de la Yale, va produce produse cosmetice care îl conțin pentru comercializare în întreaga lume înainte de sfârșitul anului. „Ar putea preveni multe cazuri de cancer de piele”, spune dr. Pawelek, „și ar trebui să aducă alinare cel puțin unor persoane cu vitiligo”.

Confruntarea cu violența în casă

Violența domestică este rareori considerată o problemă de sănătate publică, dar are un impact masiv asupra sistemului de sănătate, reprezentând, de exemplu, mai mult de o treime din toate femeile care solicită tratament de urgență de la spitalele din SUA.

Înțelegerea fenomenului și căutarea modalităților de reducere a incidenței sale au fost printre subiectele explorate la cea de-a treia serie anuală de seminarii privind violența în familie, organizată în această primăvară de Departamentul de Epidemiologie și beneficiile de pensie prin spital. Ambele părți din dosar se așteaptă să depună documente în această vară și să prezinte argumente în cursul acestui an.

În decembrie 1996, 52 de lucrători din domeniul sănătății din întreaga țară au dobândit HIV prin transmitere profesională, dintre care 24 au dezvoltat SIDA, conform Centrelor federale pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) din Atlanta. Este posibil ca un altul să fi dobândit HIV la locul de muncă, dar sursa transmiterii nu a fost determinată în acele cazuri, potrivit CDC.

Sănătate Publică. Seria face parte din Programul Pew Urban Health, o colaborare de cercetare și predare între studenți și profesori de la școlile de medicină, sănătate publică și asistență medicală.

Adresându-se unui public format din membrii comunității Yale și New Haven, cei trei vorbitori principali s-au concentrat pe diferite aspecte ale problemei violenței domestice. Sujata Warrier, Ph.D., director al Programului New York City al Oficiului Statului New York pentru Prevenirea Violenței Domestice, a vorbit despre modalități de a ajuta victimele dintr-o varietate de medii etnice și sociale. Donna Edward, JD, director executiv al National Network to End Domestic Violence, a discutat despre noua legislatie federala care vizeaza reducerea violentei impotriva femeilor. Yolanda Haywood, MD, profesor asociat de medicină de urgență la George Washington University Medical Center, care tratează victimele violenței domestice, era ea însăși într-o relație abuzivă. Povestind luptele cu care s-a confruntat pentru a părăsi această situație violentă, ea a căutat să ofere participanților o înțelegere mai clară a motivațiilor complexe care stau la baza violenței domestice.

Contribuitori: Susan Alksnis,

Cynthia Atwood, John Curtis, Michael Fitzsousa, Katie Krauss, Helaine Patterson, Karen Peart, Marc Wortman.

GALERIE

Ultima barieră

rr°sldent .

, 4r'hur

■'00<,b^et

Unr

' d°ar .1-..

cel

„ J^teU

Deschiderea ușilor femeilor în medicină a necesitat schimbarea multor minți și o singură baie.

De Marc Wortman

THE

YALI TRIMESTRIAL

pp

t, adică a

lr°^en „

r*<loa p.

Cl.

■V ,   Cah be

op

anrt nr0,

'-en Co,

'SP r,

''eSp'>''SlhJ|

n3^-e.; o

niO

J un<zui

0   t

a,e

■'raduatl?s Pal3oti to co Pot C''"d*t!on -p .   ,p°cis

tn

Lipsa băilor pentru femei de la clădirea Școlii de Medicină de pe strada 150 York, de mai sus, de când dărâmată, ar ajuta să țină femeile afară până când Henry Farnam s-a oferit să construiască una, permițând fiicei sale și altor două femei să obțină admiterea în 1916. Domnul Farnam, profesor de economie Yale, a scris această scrisoare președintelui Yale, Arthur Hadley, pentru a oferi fondurile necesare pentru a construi baia femeilor.

După absolvire, dr. Louise Farnam, din stânga sus, a petrecut zece ani ca misionar medical și practicant la Spitalul Yali afiliat la Yale din China. Când a scos un dinte rău din gura liderului chinez Chiang Kai-shek, aceasta și-a pus poza pe coperta jurnalului programului. După ce Louise Farnam și alte două femei au intrat în 1916, următoarea clasă de medicină a acceptat o singură femeie, Ella Clay Wakeman, fotografiată în stânga cu colegii ei de clasă.

M

orice factor a împiedicat sosirea femeilor la Școala de Medicină din Yale, inclusiv rolurile sociale, autoevaluarea și, cu siguranță, prejudecățile în rândul bărbaților din facultate și din comunitatea universitară mai largă. Până în 1916, totuși, un singur lucru părea să împiedice femeile să obțină admitere: lipsa unei băi adecvate pentru femei. Ar fi nevoie de banii și influența unui tată și de hotărârea unei fiice pentru a depăși această ultimă barieră.

În timp ce Universitatea Johns Hopkins a fost fondată ca instituție mixtă în 1893, majoritatea celorlalte școli prestigioase de medicină din Est au întârziat să primească studente. Potrivit cercetărilor privind femeile în medicină, Susan J. Baserga, MD, Ph.D. '88, urmat ca student la Yale College, Yale avea să aștepte aproape un sfert de secol înainte de a admite femei. Harvard a rezistat cel mai mult, până în 1945.

Până la începutul secolului, însă, femeile puteau studia la Yale Graduate School, iar absolventă a Colegiului Vassar Louise Farnam a luat un doctorat. în chimie fiziologică acolo, în 1916. Studentă excepțională, a avut de asemenea intenția de a studia medicina pentru a putea călători ca misionară medicală în China. „A avut o forță incredibilă", spune dr. Baserga, ea însăși acum profesor asistent de radiologie terapeutică și genetică. „Era foarte religioasă și era condusă de credința ei. Din fericire, a avut și un tată filantrop." Louise Farnam provenea dintr-o familie cu legături strânse cu Yale, mergând înapoi la începutul anilor 1700 și continuând cu tatăl ei, Henry Farnam. Farnam Pere a fost absolvent de Yale, profesor de economie, binefăcător din New Haven și Yale și membru al consiliului de administrație care supraveghea Spitalul New Haven.

Când fiica lui cea mare și-a anunțat intenția de a studia medicina la ceea ce, până atunci, fusese o școală de medicină exclusiv masculină, școala de medicină a informat-o că o barieră de netrecut a împiedicat-o înscrierea. În școală nu era nicio baie pentru femei, care a fost găzduită atunci într-o clădire, demolată de atunci, la 150 York Street. Dacă problema băii a fost un obstacol real în calea prezenței femeilor în școală – sau un ultim efort de a le ține departe – nu este clar din documentele istorice, potrivit dr. Baserga.

Marc Wortman este un scriitor independent.

Susan J. Baserga

Se pare că au urmat unele certuri în culise și, într-o scrisoare din 31 martie 1916, adresată președintelui de atunci Yale, Arthur Hadley, profesorul Farnam, recunoscând că problema lipsei de facilități a fost „considerată una serioasă", s-a oferit să plătească pentru „aranjamente adecvate pentru toaletă". Președintele Hadley a fost de acord și, în următorul mandat, Louise Farnam și alte două femei, Helen May Scoville și Lillian Lydia Nye, au devenit primele femei admise la Școala de Medicină. Dr. Farnam a absolvit în 1920, câștigând Premiul de Aur Campbell pentru cel mai înalt rang la examene. După o pregătire suplimentară la Johns Hopkins, ea și-a petrecut următorii zece ani la noua școală și spital de medicină înființate de Asociația Yale-China, Yali, în Changsha.

Anul care a urmat admiterii Dr. Farnam la Yale a văzut o singură femeie, Ella Clay Wakeman, în clasă. Absolventele epocii erau foarte conștiente de povestea din spatele băii singure pentru femei a școlii, care a fost rapid numită Memorialul Louise Farnam.

Femeile au continuat să fie admise la Școala de Medicină după acele primele clase în număr menținut în mod deliberat mic de către școală. În afară de cel de-al Doilea Război Mondial, până în anii 1960 nicio clasă nu număra mai mult de 10% femei printre membrii săi. Helen P. Langner, MD, care a absolvit în 1922, a fost cea mai în vârstă absolventă a școlii când a murit în decembrie anul trecut, la vârsta de 105 ani (vezi O viață de logodnă).

Louise Farnam ar fi încântată de moștenirea ei. Astăzi, dreptul femeilor de a intra la Școala de Medicină fără prejudicii nu este contestat. De fapt, clasa de absolvenți din acest an a fost prima care a sosit vreodată la Yale cu mai multe femei decât bărbați printre membri. „Medici precum Dr. Farnam și Dr. Langner au ajutat la deschiderea drumului pentru multe femei mai tinere", spune Merle Waxman, MA, decan asociat și director al Oficiului Femeilor în Medicină. „Cred că ei și contemporanii lor erau foarte mândri de asta."

W

Când Helen P. Langner, MD '22, a murit în decembrie anul trecut la vârsta de 105 ani, unul dintre numeroșii ei prieteni a observat că cel mai puțin remarcabil lucru la ea a fost vârsta ei. „Cred că a fost uluită de laudele, de lucrurile pe care oamenii le-au spus despre ea", a spus Helen Trainor, o asistentă-psihoterapeut care s-a format și a lucrat cu dr. Langner din 1983 până la moartea ei. „Răspunsul ei a fost: „Dacă trăiești suficient, primești recunoaștere, indiferent dacă meriți sau nu". "

Viața Dr. Langner a cuprins aproape tot secolul al XX-lea și a fost plină de realizări care nu au avut nimic de-a face cu anii ei, ci totul de-a face cu vremurile ei. A fost a patra femeie care a absolvit Școala de Medicină din Yale. Ea a mărșăluit la unul dintre primele mitinguri pentru votul femeilor. Ea a fost o practicantă timpurie în domeniul emergent al psihiatriei infantile. Și la reuniunile școlii de medicină din Yale și la alte evenimente ceremoniale, ea a fost onorată și sărbătorită ca cea mai în vârstă alumnă a școlii.

Ea a murit cu doar câteva luni înainte de a primi a doua ei diplomă de medicină de la Yale ca membru de onoare al clasei din 1998, prima clasă de medicină din Yale care a intrat cu mai multe femei decât bărbați. Dr. Langner a fost introdus în clasă în urmă cu patru ani, la ceremonia de întâmpinare a hainei albe, întâmpinând studenții la profesia de medicină.

Cine a fost acest centenar fragil care radia nu numai înțelepciune, ci și bun simț și calm? Prietenii și colegii își amintesc de o femeie slabă, cu părul alb, care credea că a avea motive întemeiate de a trăi este cheia longevității și care și-a menținut mintea activă chiar dacă corpul ei a ajuns să se bazeze pe bastoane, pe jos și, în cele din urmă, pe un scaun cu rotile. Ea a continuat să lucreze până când a ajuns la 90 de ani. Invitațiile la întâlniri și reuniuni la Yale veneau adesea cu oferte, pe care ea le-a respins, de o mașină și șofer care să o ia și să o ia acasă. A preferat să meargă de la casa ei de pe Shipyard Lane din apropiere de Milford, Connecticut, până în centrul orașului, de unde putea lua autobuzul spre New Haven. Ea a

mers în mod obișnuit trei sferturi de milă de la casa ei albă cu două etaje, cu vedere la port, până la Spitalul Milford și departamentul de sănătate al orașului, unde a început o a doua carieră la vârsta de 78 de ani. „A o vedea acolo era să simți că totul era în regulă cu lumea... atâta timp cât era în ea”, a spus Alan Jepson, funcționarul orașului Milford.

John Curtis este un scriitor de personal.

Stânga: Helen Langner, cea mai în vârstă absolventă în viață din Yale până la moartea ei în decembrie anul trecut, la vârsta de 105 ani, a fost martoră la un secol de schimbări dramatice în medicină, dar s-a păstrat ferm la bunul simț de modă veche. Ea le-a spus prietenilor că cheia longevității este să aibă un motiv de viață.

OBSTACULE PRECOCE

Dr. Langner a defilat într-un miting timpuriu al votului, dar nimeni nu-și amintește că și-a exprimat furia sau amărăciunea față de obstacolele cu care s-a confruntat ca femeie în medicină. Ea credea că munca grea o va duce la capăt. „Primul obstacol a fost găsirea unei școli de medicină care să te accepte”, a spus Susan J. Baserga, MD, Ph.D. '88, care a scris despre istoria femeilor în medicină (Vezi galeria) și care l-a cunoscut pe dr. Langner. „Problema de după aceea a fost obținerea unui rezidențiat pentru că nu existau prea multe programe care să accepte femei.”

Calea ei către o carieră în psihiatrie a început în timpul Primului Război Mondial, când avea o slujbă administrativă la Spitalul St. Luke din New York City. Ea plecase la New York cu câțiva ani mai devreme pentru a merge la Hunter College, care, spre deosebire de colegiile din Connecticut, acceptau femei. După absolvire, în 1914, a predat biologie la liceu, muncă care nu a satisfăcut-o, înainte de a trece la spital. Ea a luat în considerare o carieră în asistență medicală, dar tatăl ei a îndemnat-o să se înscrie la școala de medicină din Yale, care începuse să accepte femei.

În următorii patru ani, ea a locuit la casa din Milford unde crescuse, prima și singura fiică a unui brutar și a soției lui și sora mai mare a cinci frați. În fiecare dimineață, lua un tren devreme de la Milford la New Haven, mergea de la Union Station la cursuri și apoi se întorcea acasă după-amiaza pentru a studia până târziu în noapte. În puținul timp pe care îl avea pentru recreere, a navigat pe Long Island Sound sau a ascultat opere precum Flautul magic și Die Fledermaus. Când venea acasă în vizită în timpul zilelor ei de licență în New York, mama ei, care iubea și opera, îi strecura un dolar în plus pentru a putea asista la un spectacol, și-a amintit fratele ei Gustave Langner.

Deși era singura femeie din clasa ei de medicină, prietenii spun că s-a simțit susținută de colegii săi, în special de Edward și Maurice Wakeman, frați gemeni al căror tată era medic și a căror soră, Ella, intrase la școală cu un an înainte. Maurice a murit în timp ce făcea cercetări în Africa, dar dr. Langner și-a menținut prietenia cu Edward și Ella. De la facultatea de medicină, dr. Langner a mers la o rezidențiată la Wards Island, un spital de boli psihice de stat din New York City.

Dr. Langner i s-a spus clar, la primul ei loc de muncă după rezidențiat, înființarea de clinici de îndrumare a copiilor în toată țara, că un bărbat era preferat. Bine, spuse ea. Ea s-a oferit să înceapă clinicile, apoi să se lase deoparte dacă vine un bărbat. După câteva luni în Richmond, Virginia, a mers la o clinică cu finanțare privată din Indianapolis, unde a stat doi ani până când bursa a fost ridicată și finanțarea a epuizat.

Ea a preluat funcția de director al serviciilor medicale de licență la Vassar College când predecesorul ei și-a luat un concediu de maternitate. Deși dr. Langner nu s-a căsătorit niciodată, ea a fost un puternic susținător nu numai pentru femeile din medicină, ci și pentru femeile care combina familia și profesia. Dr. Langner i-a spus lui Merle Waxman, directorul Oficiului pentru Femei în Medicină al școlii de medicină, că este foarte încântată de numărul tot mai mare de femei care intră în domeniu. „Ea a admirat foarte mult femeile care și-au dedicat carierele științei și medicinei, spune doamna Waxman. „Ea a fost o susținătoare puternică a conceptului de birou pentru femei în medicină aici și a fost o prietenă importantă a biroului."

După doi ani la Vassar, interesul ei pentru psihiatrie a condus-o la New York, un cabinet privat și o programare la Spitalul New York-Cornell Medical Center. Și-a deschis biroul în luna în care Japonia a atacat Pearl Harbor. De asemenea, s-a mutat în casa familiei cu vedere la portul din Milford și a făcut naveta la New York cu trenul. Prietenii se întreabă dacă psihiatria infantilă a atras-o pe dr. Langner din cauza rolului ei de soră mai mare care a contribuit la creșterea celor cinci frați ai ei. Chiar și ca centenar, spun prietenii, ea a atras copiii la ea pentru că îi asculta. „Copiii nu se vor apropia de oameni pe care îi simt că nu sunt receptivi", spune doamna Trainor. "Ei

După absolvirea școlii de medicină în 1922, dr. Langner s-a pregătit în psihiatrie în New York City, apoi a lucrat pentru a înființa clinici de îndrumare a copiilor în Statele Unite, înainte de a deveni director al serviciilor de sănătate la Vassar College. Acest portret nedatat al lui Helen Langner a fost făcut în timpul zilelor sale în New York City, când avea propriul cabinet de psihiatrie și lucra la Cornell-New York Medical Center.

par să fie capabili să aleagă oamenii care sunt calzi, siguri și abordabili. A fost foarte accesibilă."

Doamna Trainor își amintește cum dr. Langner a ajutat un băiețel de 5 ani, fiul unor prieteni, care fusese diagnosticat ca hiperactiv. Dr. Langner l-a văzut pe băiat nu ca pe un pacient, ci ca pe un oaspete în casa ei. Ea a încurajat curiozitatea la copii și, la fel ca toți copiii care au vizitat-o, băiatului i s-a permis să exploreze casa. Dr. Langner a concluzionat că avea o perioadă de atenție prea lungă pentru a fi hiperactiv. „În felul ei inimitabil", spune doamna Trainor, „ea nu a spus că diagnosticul a fost greșit. Ea a sugerat doar că aceasta este o situație care poate fi remediată prin stabilirea unor limite."

O femeie din Milford și-a dus fiul în vârstă de 10 ani la Dr. Langner pentru consiliere în urmă cu aproximativ 25 de ani. „Visa cu ochii deschiși, plecat în altă lume", spune femeia. Băiatul a

avut și ușoare dificultăți în coordonarea mână-ochi. „Ea a jucat cu el și a învățat despre abilitățile și slăbiciunile lui.” Dr. Langner, spune ea, a jucat cu punctele forte ale băiatului cu sfaturi de a se ocupa de activități „mușchi mari”, cum ar fi înotul și alergarea. „Trebuia să-i cunoaștem limitările, astfel încât să nu-l împingem în lucruri în care nu ar trebui să fie împins”, spune mama băiatului.

Deși era blândă și flexibilă, putea fi și destul de fermă. „Am stat o dată în spatele unui paravan la Wards Island când ea externa un pacient”, a spus fratele ei, amintindu-și un incident care a avut loc în urmă cu mai bine de jumătate de secol. „Ea i-a pus-o pe soțul care urma să-și ia soția acasă și i-a spus ce va trebui să facă pentru ca ea să nu fie nevoită să se întoarcă la spital. Era foarte blând și blând: „Da, doctore. Da, doctore. O voi face, doctore. Zâmbeam ureche la ureche în spatele ecranului.”

Dr. Langner a încheiat capitolul din cea de-a doua carieră la spitalul și departamentul de sănătate al lui Milford la vârsta de 98 de ani. În ultimele două decenii, ea nu acceptase nicio plată pentru munca ei și a fost doar cu dificultate să-și plătească taxele de licență și cotizațiile profesionale.

Ford de îngrijire psihiatrică privată”, a spus dr. Kraus, adăugând: „Le-ar spune că este un psihiatru care a venit să-i examineze. Dar ei o considerau ca pe o prietenă și un ajutor. Drept urmare, am reușit să obținem

Chiar și după a doua pensionare, ea a încercat să țină pasul cu practicile medicale citind reviste medicale și participând la conferințe și reuniuni. „I-aș aduce un caz și data viitoare când am văzut-o, ar fi găsit un articol într-un jurnal care se referea la acel caz anume”, își amintește doamna Trainor, pentru care

În 1997, Dr. Langner s-a întors la Yale pentru a 75-a reuniune. Ea a fost singurul membru supraviețuitor al clasei din 1922. „Compania și conversația absolvenților mei sunt întotdeauna plăcute și iluminatoare”, a scris ea în raportul ei de clasă. „După o zi lungă și minunată, mă întorc acasă cu toate amintirile pentru a-mi reveni.”

S,»fcRJfAT's VA1-SWJS ?■ Ta,lqi,rr 7'““ «Ssg-SSSsSg^''*"' -kLf'7/1 v'V£RS'TAns,LS 7MÂ-

În 1994, Dr. Langner a intrat pentru a doua oară la facultatea de medicină, alăturându-se clasei din 1998 ca membru de onoare, la vârsta de 102 ani, în timpul ceremoniei tradiționale a hainei albe. Ea nu a trăit suficient de mult pentru a participa la absolvire, dar fratele ei Gustave i-a acceptat diploma de onoare la o slujbă de pomenire în februarie.

Dr. Langner a fost un mentor. „Ea l-ar fi citit, mi l-ar fi dat să citesc și apoi am discuta despre conservaționistul, care făcea campanie pentru salvarea tineretului clădirilor istorice. „De fiecare dată când urmau să demoleze o clădire veche din Milford care avea o semnificație istorică”, a spus Nicholas P. Spinelli, MD '44, „acolo era ea. Ea al-

Dr. Langner era renumită ca cea mai bătrână rezidentă din Milford și singura supraviețuitoare din clasa ei de la facultatea de medicină. Ziarele au publicat adesea povești despre ea, iar Cable News Network a prezentat-o într-un reportaj despre centenarii. Deși longevitatea ei a adus un anumit grad de celebritate, mintea ei vibrantă și activă a atras-o pe doamna în fundul sălii la reuniuni", și-a amintit dr. Spinelli, fostul director al școlii de medicină pentru afacerile absolvenților, care își amintește că l-a întâlnit pe Dr. Langner în urmă cu aproximativ 15 ani. „Avea 90 de ani și 25 de ani. Vorbeai cu ea și credeai că este o studentă care plănuiește să meargă la facultatea de medicină anul viitor, era atât de entuziasmată."

Și, deși nu i-a plăcut niciodată să fie agitată, aproximativ 80 de prieteni, rude și colegi s-au adunat la Prima Biserică Unită a lui Hristos din Milford la începutul lunii februarie pentru a-și aminti de ea. Fratele cel mic Gustave, în vârstă de 94 de ani, a acceptat diploma de onoare care i-ar fi primit surorii sale în luna mai. Vorbind la slujba de pomenire, decanul adjunct Robert H. Gifford, HS '67, a spus că contribuția ei la educație a fost profundă. „Ea a devenit o inspirație pentru sute de studenți la medicină, în special pentru femei. QU

Cercetarea Yale privind sănătatea femeilor, susținută de un grant de referință de 6,5 milioane de dolari, reunește oameni de știință din mai multe discipline.

U

Până în 1993, când Congresul a adoptat o legislație care schimbă modul în care se desfășoară studiile clinice, a fost posibil să se introducă pe piață un medicament sau un dispozitiv fără a include femeile în evaluarea sa. Timp de mulți ani, a fost regula, mai degrabă decât excepția, excluderea femeilor din studiile care sunt necesare pentru a dovedi siguranța și eficacitatea noilor tratamente.

Două idei aparent rezonabile au contribuit în special la acest decalaj în date. Una a fost că femeile aflate la vârsta fertilă nu ar trebui să fie expuse la riscuri experimentale. Celălalt a fost că modificările hormonale asociate cu ciclul reproductiv ar adăuga un nivel de complexitate la studii care ar fi de necontrolat. Cu toate acestea, excluderea femeilor a lăsat domenii majore ale sănătății umane neexplorate, spune Carolyn M. Mazure, Ph.D., profesor de psihiatrie, care conduce departamentul de cercetare al Programului de Sănătate a Femeii de la Yale. „Este esențial să studiem femeile", spune ea, „deoarece tratamentele și procedurile dezvoltate pe bărbați pot să nu fie întotdeauna adecvate pentru femei". Și în timp ce variația ciclică aduce complexitate multor întrebări de cercetare, metodele științifice au evoluat pentru a gestiona mai bine această complexitate. De fapt, de la intrarea în vigoare a legislației din 1993, includerea femeilor în procese trebuie luată în considerare cu atenție atunci când sunt utilizați dolari federali.

Cât de mult a evoluat problema în ultimul deceniu? La Yale, un indiciu a venit în februarie odată cu anunțul unui grant de 6,5 milioane de dolari pentru cercetarea în domeniul sănătății femeilor. Premiul de cinci ani de la Patrick și Catherine Weldon Donaghue Medical Research Foundation din West Hartford, Connecticut, va sprijini cercetarea interdisciplinară care avansează cunoștințele în sănătatea femeilor. Unul dintre cele mai interesante aspecte ale noului program este potențialul său de a reuni cercetători dintr-o gamă largă de domenii științifice, fiecare cu o perspectivă unică asupra modului în care sexul poate lua în considerare procesele bolii și sănătatea. „Nu vrem ca oamenii să creadă că sănătatea femeilor trebuie să fie un domeniu separat de cercetare", spune dr. Mazure, care conduce Programul de investigatori pentru sănătatea femeilor Ethel F. Donaghue la Yale, noua entitate creată de grant. „În schimb, speranța este că tot mai mulți anchetatori vor gândi

Micnael Fitzsousa este editorul revistei Yale Medicine.

despre gen în cercetarea pe care o desfășoară în mod activ și gândiți-vă mai mult la colaborările de cercetare pentru a răspunde la întrebări relevante."

O EVOLUȚIE

Finanțarea Donaghue a fost anunțată la o conferință de presă în Biblioteca istorică medicală din Yale, o cameră cu balcon cu un tavan de 50 de picioare, canapele din piele, mese de lectură, un șemineu masiv de piatră și cărți care acoperă fiecare metru pătrat de spațiu de perete. „Acesta este cadrul perfect pentru acest eveniment special", a declarat Dean David A. Kessler, MD, grupului. „Cercetarea a fost întotdeauna esențială pentru misiunea academică a școlii. Acest angajament va continua să fie în centrul a tot ceea ce facem aici în viitor." Sprijinul Donaghue, a adăugat el, oferă oportunitatea de a extinde acest angajament „în timp ce se bazează pe un program deja exemplar în sănătatea femeilor".

Pe lângă componenta sa de cercetare, Programul pentru Sănătatea Femeii de la Yale a dezvoltat noi modele de îngrijire a pacienților și de formare a medicilor, iar în 1996 a fost desemnat de Serviciul de Sănătate Publică din SUA drept unul dintre primele șase Centre de excelență pentru sănătatea femeilor la nivel național. Potrivit directorului Janet B. Henrich, MD, progresele in sanatatea femeilor in general vor depinde in mare masura de stiinta buna. „Vrem să adăugăm la baza de cunoștințe", spune ea, „cu scopul final de a îmbunătăți îngrijirea femeilor. Scopul este de a integra aceste descoperiri elegante din laborator în practică."

La sfârșitul iernii și primăvara, personalul programului Donaghue a trimis cereri de cereri către cercetătorii din jurul școlii de medicină, universității și din fiecare spital afiliat la Yale. În total, 81 de cereri au fost depuse de anchetatori din 15 departamente ale școlii de medicină și din alte colțuri din Yale, inclusiv Școala de Nursing, departamentele de chimie, sociologie și psihologie, Institutul pentru Studii Sociale și Politice și Laboratorul John B. Pierce. „Dacă am fi capabili să le finanțăm pe toate", spune dr. Mazure, „am avea nevoie de 10 milioane de dolari." Printre subiecte: influența hormonilor legați de sex într-o varietate de tulburări, inclusiv bolile cardiovasculare și osteoporoza, mecanismele moleculare ale

cancerului de sân, de col uterin și ovarian, diferențele de gen în recuperarea chirurgicală, comportamentul de risc HIV la femei, relația dintre sănătate și angajare la femei, relația dintre cancerul de sân și variabilele de expunere de mediu și condițiile biologice ale femeilor la o rată psihică mai mare decât bărbații. cum ar fi depresia, tulburările de alimentație și tulburarea de stres post-traumatic în urma abuzului. Comitetul de revizuire științifică a programului urma să se întrunească în iulie, primele premii fiind așteptate în august. Cererile ulterioare pentru aplicații de cercetare vor fi lansate în fiecare an pentru a încuraja noi lucrări.

mare diferență în ceea ce privește confortul și morbiditatea.”

Un alt cercetător care a primit sprijin de program este endocrinologul Karl L. Insogna, MD, care studiază mecanismele de bază ale osteoporozei. Această slăbire a scheletului, mai frecventă la femei decât la bărbați, apare într-un ritm de trei până la patru ori mai rapid după menopauză decât la femeile mai tinere. S-a dovedit că terapia de substituție hormonală încetinește și chiar oprește daunele. Deoarece se știe că terapia cu estrogeni prezintă atât riscuri pentru sănătate, cât și beneficii, se caută agenți mai specifici care ar putea interfera cu degradarea osoasă.

În ultimii câțiva ani, dr. Insogna și colegii au lucrat pentru a explica mecanismul prin care are loc pierderea osoasă. Pornind de la cunoștințele că hormonul paratiroidian (PTH) reglează degradarea oaselor și metabolismul calciului, ei au căutat indicii despre modul în care estrogenul este implicat în acest proces. Anul trecut, au identificat o moleculă produsă de osteoblaste, celulele care formează țesutul osos, care pare să joace un rol important. Interleuken-6 (IL-6), spune dr. Insogna, este necesar pentru ca hormonul paratiroidian să descompună osul. Cu sprijinul Programului pentru Sănătatea Femeii, el

„Este esențial să studiem femeile, deoarece tratamentele și procedurile dezvoltate pe bărbați pot să nu fie întotdeauna adecvate pentru femei.”

TREI PROIECTE PILOT

Chiar înainte ca programul Donaghue să fie anunțat în februarie, cercetarea în domeniul sănătății femeilor de la Yale era oprită și funcțională, susținută de granturi modeste pentru pornire în cursul anului universitar 1997"9^. Trei dintre aceste proiecte, co-sponsorizate de Departamentul de Radiologie de Diagnostic, Centrul de Independență pentru Older Americans Claude D. Pepper și Centrul de Ficat din Yale, ilustrează speranța colegilor ei de top de cercetare Mazure. pe.

Diagnostic radiolog Liane E. Philpotts, MD, a văzut o problemă clinică dificilă care afectează pacienții cu cancer de sân și a folosit finanțarea pentru sănătatea femeilor pentru a căuta o soluție de îmbunătățire a diagnosticului și a calității vieții. Deoarece boala se răspândește adesea la ganglionii axilari (glandele din axilă), pacienților li se îndepărtează de obicei ganglionii chirurgical, ca măsură de precauție. Complicațiile intervenției chirurgicale includ umflarea, durerea semnificativă și scăderea amplitudinii de mișcare. Dr. Philpotts evaluează cât de bine poate fi imagistica prin rezonanță magnetică să arate răspândirea celulelor canceroase la noduri. „Dacă putem spune că arată bine, poate că nu va trebui să le scoatem pe viitor", spune ea. „Pentru pacient, ar putea fi un lucru corect, iar colegii săi au publicat date care corelează nivelurile sanguine ridicate de IL-6 cu rate mai mari de degradare osoasă la femeile cu tulburări ale funcției paratiroidiene și caută noi piste care ar putea într-o zi să îmbunătățească tratamentul.

Allen E. Bale, MD, profesor asociat de genetică, caută gene asociate cu cancerul mamar ereditar. El a dezvoltat o tehnologie automată pentru determinarea secvenței ADN a BRCAi și BRCA2, două gene care sunt modificate frecvent în familiile cu cancer de sân. Analizând o serie mare de rude de cancer de sân, el a descoperit că un număr semnificativ nu aveau mutații în aceste gene și caută noi gene care ar putea sta la baza bolii.

Un posibil candidat este gena pentru sindromul Cowden, o tulburare rară asociată cu cancerul de sân, tiroida și piele. Dr. Bale crede că mutațiile ușoare ale genei sindromului Cowden ar putea provoca singur cancer de sân, fără boli ale tiroidei sau ale pielii. „Pe lângă gena Cowden, trebuie să existe și alte gene pe care nu le-am descoperit încă", spune dr. Bale. „Continuăm să le căutăm pentru a putea oferi mai multor familii teste de diagnostic și depistare precoce a cancerului de sân."

O SCURTĂ ISTORIE

Sănătatea femeilor a intrat în centrul atenției la Yale la începutul anilor 1990, pe măsură ce mai multe femei au intrat în facultate și ca practicieni din Yale în medicină internă, obstetrică și ginecologie, precum și alte specialități au început să discute despre necesitatea unui serviciu clinic simplificat în care femeile să poată primi îngrijiri într-un mod mai coordonat. Aproximativ în același timp, problema sănătății femeilor intra în atenție la Washington. Biroul General de Contabilitate a emis un raport detaliat în 1990, documentând diferența dintre femei și bărbați ca subiecți în cercetarea clinică finanțată de federal. În același an, National Institutes of Health a creat Biroul de Cercetare pentru Sănătatea Femeii, urmat în 1991 de înființarea Biroului pentru Sănătatea Femeii la

Serviciul de Sănătate Publică din SUA. Între timp, NIH a lansat Inițiativa pentru sănătatea femeilor, un studiu pe termen lung pe mai mult de 100.000 de femei care va căuta să documenteze cauzele bolii și decesului prematur la femei din toate grupurile sociale și economice.

Dr. Kessler, care a fost comisarul Food and Drug Administration din 1990 până în 1997, își amintește că și-a întrebat personalul la începutul anilor '90: „Ar fi trebuit să le cerem

femeilor să fie incluse în studiile clinice? Unii dintre cei mai buni recenzenți ai agenției au spus că nu, că farmacocinetica și farmacodinamia medicamentelor au funcționat la fel la bărbați ca și la femei”, își amintește dr. Kessler. „Dar mai târziu, pe măsură ce s-au făcut mai multe studii, au început să se uite la date și să spună că într-adevăr a făcut o diferență.” Poate că cea mai influentă legislație relevantă pentru sănătatea femeilor este cuprinsă în Actul de revitalizare al NIH din 1993, care impune ca un număr adecvat de femei să fie incluse în studiile clinice finanțate federal. Unul dintre oamenii care a condus actul prin Congres a fost Ruth J. Katz, JD, MPH, acum decanul asociat pentru administrație al Școlii de Medicină. În calitate de consilier al subcomisiei pentru sănătate și mediu a Camerei Reprezentanților SUA, ea a organizat audierile pentru act și a contribuit la redactarea legislației pe care președintele Clinton a semnat-o în lege. Când a sosit la Yale în iulie anul trecut, unul dintre primele proiecte care i s-a dat a fost de a ajuta la unirea acordului care a devenit baza pentru grantul Donaghue Foundation.

Inițiativa de cercetare Donaghue este o componentă cheie a unui program extrem de activ din Yale, care a atras atenția Secretarului pentru Sănătate și Servicii Umane Donna Shalala, care a numit-o unul dintre primele șase Centre de Excelență în Sănătatea Femeii. În această primăvară, desemnarea și finanțarea au fost reînnoite pentru o a doua perioadă de 18 luni, permițând facultății de aici să se concentreze mai în profunzime asupra problemelor referitoare la îngrijirea pacientului și educația medicului, precum și cercetarea.

Ruth Katz și Raymond Andrews vorbesc înainte de conferința de presă care anunță înființarea Programului de investigatori pentru sănătatea femeilor Ethel F. Donaghue la Yaie. Domnul Andrews este administrator al Fundației pentru Cercetare Medicală Patrick și Catherine Weldon Donaghue, care oferă finanțare de 6,5 milioane de dolari.

În prima sa încarnare ca Inițiativa pentru Sănătatea Femeii de la Yale, programul a oferit un serviciu unic de catering femeilor din județele New Haven și Fairfield. Condus de Dr. Henrich si Florence Comite, MD '76, HS '76-78, a reunit, de asemenea, un grup divers la centrul medical care s-au concentrat pe problemele de sanatate a femeilor si care au inceput sa discute cadrul pentru un program mai larg. Gerard N. Burrow, MD '58, atunci decanul școlii de medicină și acum consilier special al președintelui Levin pentru probleme de sănătate, a văzut nevoia de a combina progresul clinic cu progresele în educație și cercetare. „Excluderea femeilor era atât de înrădăcinată”, își amintește el despre propria sa pregătire de cercetare în anii 1950, „încât, chiar și în calitate de studenți care lucrau în laborator, ni s-a spus să nu includem șoareci femele”. Dar în ultimele decenii această atitudine s-a schimbat, și nu numai în laborator. Yale a înființat Biroul Femeilor în Medicină în 1975 și a început să recruteze în mod activ femei în cadrul facultății și al studenților. În urmă cu patru ani, școala de medicină a înscris mai multe femei decât bărbați la clasa de intrare pentru prima dată în istoria sa. „Ultimii 20 de ani”, spune Merle Waxman, MA, decan asociat și director al Oficiului Femeilor în Medicină, „au văzut dizolvarea multor bariere care

împiedicau intrarea femeilor în unele specialități". Drept urmare, spune dr. Henrich, mai multe femei sunt în măsură să purceze

Sue research rhar este relevant pentru femei, ceea ce poate explica parţial valul de interes care a apărut la suprafaţă în 1990.

Potrivit dr. Henrich, care a petrecut 18 luni la NIH lucrând cu Biroul de Cercetare pentru Sănătatea Femeii, una dintre provocările majore în furnizarea de îngrijire femeilor provine dintr-o divizie care datează de 75 de ani sau mai mult. „Există o fragmentare care s-a dezvoltat mai mult în jurul femeilor decât în jurul bărbaților, atât medicina internă, cât și obstetrică și ginecologie care oferă îngrijiri primare", spune ea. „Ceea ce a făcut acest lucru este separarea problemelor reproductive și nereproductive într-un mod care a devenit instituționalizat la începutul secolului." Această schismă produce lacune în îngrijire din cauza lipsei de comunicare, spune dr. Henrich. „S-a vorbit mult despre dezvoltarea unei specialități pentru sănătatea femeilor", adaugă ea. „Am o părtinire puternică împotriva acestui lucru, deoarece cred că ar duce doar la o mai mare fragmentare a îngrijirii. Avem nevoie de expertiza diverselor specialități."

La începutul anului 1996, activitățile de la Yale au fost reorganizate ca Programul de Sănătate a Femeii la Yale, avându-l ca lider pe Dr. Henrich. Ea și mulți dintre colegii ei de la școala medicală și de la spital au petrecut ore lungi inventând noi metode de organizare a îngrijirii femeilor. Un comitet prezidat de profesorul asociat ob/ginecologie Ervin E. Jones, MD, Ph.D., și profesor clinic asistent de psihiatrie Robert M. Rohrbaugh, MD, elaborează o propunere pentru o ofertă necesară școlii de medicină în sănătatea femeilor, care ar fi extras de la departamentele de Medicină Internă, Obstetrică și Ginecologie și Psihiatrie. Planuri similare sunt luate în considerare pentru formarea la rezidențiat. „Ideea", spune dr. Henrich, „este ca rezidenții de medicină internă să învețe mai multe despre problemele de reproducere, iar rezidenții obstetri/ginecologici să fie mai bine pregătiți să recunoască și să trateze hipertensiunea arterială, diabetul și bolile tiroidiene. Scopul este de a crește baza de cunoștințe." Asta pare să se întâmple la Yale într-o perioadă relativ scurtă de timp. Lawrence S. Cohen, MD, HS '58-65, profesor de cardiologie și consilier special al decanului, a fost printre cei implicați în primele discuții ale școlii despre sănătatea femeilor și a făcut parte din comitetul numit de Dean Burrow în 1992. „Au depășit cu mult așteptările într-o perioadă foarte scurtă de timp. Sănătatea femeilor a început excelent." Adevăratul test al succesului programului de cercetare, spune directorul Mazure, va fi văzut în mediul clinic câțiva ani după drum. „Din punct de vedere politic, s-au întâmplat multe pentru ca toate acestea să avanseze", spune ea, „dar și știința s-a schimbat. Toată lumea știe că, în cazul majorității bolilor, nu există un singur factor care influențează debutul sau rezultatul tratamentului, ci mai degrabă există mulți factori. Acum avem instrumente pentru a înțelege mai multe variabile în rezultatele sănătății." Care va fi valoarea practică a acestei investiții în cercetare? „Există promisiunea unui transfer foarte semnificativ al acestor cunoștințe către clinicieni și către comunitate", spune dr. Mazure. „Această finanțare inițială ne va ajuta să generăm o mulțime de noi cercetări care pot schimba atât sănătatea, cât și îngrijirea sănătății femeilor." -,E]

Programul pentru

Științe umaniste în Medicină

Prelegerile, gratuite și deschise publicului, încep la ora 17, în sala Beaumont, 333 Cedar Street. Băuturi răcoritoare la 16:30 Pentru informații, sunați pe Howard Spiro sau Clara Gyorgyey la (203) 785-5494.

24 SEPTEMBRIE

Medicină, etică și al treilea Reich

John J. Michalczyk, Ph.D.

Profesor de Arte Plastice și Filme

Colegiul din Boston

8 OCTOMBRIE

SIDA și poezia vindecării

Rafael Campo, MD

Profesor asociat de Medicină

Facultatea de Medicină din Harvard

22 OCTOMBRIE

Viziunea artiștilor: un oftalmolog se uită la artă

Vincent A. deLuise, MD

Profesor asistent clinic de oftalmologie Yale University School of Medicine

5 NOIEMBRIE

Teoria visului lui Freud – O sută de ani mai târziu

Harry Fiss, Ph.D.

profesor sau psihologie

Universitatea din Hartford

19 NOIEMBRIE

Suna la doctor:

O istorie a pianului country blues

M. David Tilson, MD

profesor de chirurgie

Școala de Medicină a Universității Columbia

3 DECEMBRIE „Bellevue”: Mașinații ale unui spital urban

Mark Siegel, MD

Profesor Clinic de Medicină Internă

Centrul Medical al Universității din New York

10 DECEMBRIE

Întâlnirile umane în medicină

Lectura McGovern

John Stone, MD

profesor de cardiologie

Facultatea de Medicină a Universității Emory

17 DECEMBRIE

Comunicare ascunsă în clinici, săli de clasă, corporații și săli de judecată Lectura Bayer

Robert Rosenthal, Ph.D.

Edgar Pierce profesor de psihologie

Facultatea de Medicină din Harvard

7 IANUARIE

Conflict în medicina arabă clasică

Dimitri Gutas, Ph.D.

Profesor de limbi și literatură arabă Universitatea Yale

21 IANUARIE

De la carantină la prezervative: controlul HIV în Cuba*

Helena Hansen, MS

MD/Ph.D. Candidat

Facultatea de Medicină a Universității Yale

28 IANUARIE

Fratele meu, Madness & Survival: Memorie

Jay Neugeboren, Ph.D.

Profesor de engleză/Scriitor în rezidență

Universitatea din Massachusetts

4 FEBRUARIE

Hygeia Revisited: Lecții pentru confort

Michael Berman, MD

Profesor clinic de Obstetrică și Ginecologie Yale University School of Medicine

11 FEBRUARIE

Young Cushing: Lucrurile potrivite

Robert M. Crowell, MD

Profesor de Neurochirurgie

Facultatea de Medicină de la Universitatea din Massachusetts

25 FEBRUARIE

Ziua meciului: Povești despre adopție și reuniune

Morris A. Wessel, MD

Profesor clinic emerit de pediatrie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Diana KR Jowdy, MA

Ph.D. Candidat

Cultura americană

Universitatea din Michigan

4 MARTIE

Competență culturală? Pacienți imigranți Medici americani

Lectura Robert Penn Warren

Anne Fadiman, BA

Editor la The American Scholar

18 MARTIE

Ochiul doctorilor: Îmbunătățirea abilităților de observare cu artele plastice

Irwin M. Braverman, MD

Profesor de dermatologie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

1 APRILIE

Întâmpinarea provocării medicinei alternative

Joseph J. Jacobs MD, MBA

Fost Director

Biroul de Medicină Alternativă de la NIH

15 APRILIE

Când un pacient vrea să moară

Charles F. McKhann, MD

profesor de chirurgie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

29 APRILIE

Patruzeci de ani de educație medicală la Yale

Howard Levitin, MD

Profesor de Medicină Internă

Facultatea de Medicină a Universității Yale

6 MAI

Carlo Levi, MD și Mișcarea Antifascistă Italiană

Harvey Mandell, MD

Internist pensionar

David Ward, Ph.D.

Profesor asociat de italiană

Colegiul Wellesley

13 MAI

O Surpriză

Jacques Pepin, MA

Master Chef, Columnist, Autor, Profesor

Gazdă PBS-TV

Notă: Prelegerile marcate cu un asterisc (*) sunt cosponsorizate de Oficiul pentru Afaceri Multicluturale.

SĂNĂTATE PUBLICĂ

A ţ)dt pentru prevenire

Cu tratamente mai bune pentru infecția cu HIV și creșterea speranței de vindecare, devenim mulțumiți de răspândirea SIDA? Nu dacă arhitecții noului centru interdisciplinar de cercetare Yales au un cuvânt de spus în această chestiune.

De John Curtis

Mai sus: Virusul imunodeficienței umane, văzut prin microscopul electronic, a infectat 30,6 milioane de oameni din întreaga lume în ultimele două decenii și a provocat 11,7 milioane de decese.

Dreapta: Maria Martinez, un lucrător de comunicare și Scott Wilson, un antropolog, se plimbă prin clădiri abandonate, sparg case și galerii de împușcături pentru a stabili contacte și a observa interacțiunile sociale ale persoanelor care consumă droguri. Ei speră să învețe suficient despre comportamentul în locurile de droguri cu risc ridicat pentru a elabora măsuri de prevenire a infecției cu HIV.

eu

Într-o clădire de apartamente liberă din cartierul Charter Oak din Hartford, la câțiva pași de capitala statului Connecticut și de câteva dintre cele mai mari companii de asigurări din lume, antropologul D. Scott Wilson, Ph.D., arată cu vârful cizmei către o seringă uzată. Ultima persoană care l-a folosit a îndoit acul pentru a preveni reutilizarea lui și posibilitatea de infectare cu HIV. „Vedeți acest lucru mult, ceea ce este un lucru foarte bun”, spune dr. Wilson, un cercetător în prevenirea SIDA care lucrează la un proiect de cercetare afiliat la Yale. De asemenea, împrăștiate printre sticlă și gunoi sunt mici sticle de plastic care, cândva, conțineau înălbitor sau apă și făceau parte din trusele de curățare a acelor pe care Dr. Wilson și colegul său, lucrătoarea de informare Maria Martinez, le înmânează pe străzi.

Ei sunt una dintre cele două echipe care cutreieră clădiri abandonate, crack case și galerii de tragere din Hartford, cu scopul de a învăța regulile care guvernează comportamentul acolo. În cele din urmă, ei speră să convingă consumatorii de droguri să adapteze aceste reguli pentru a include metode de prevenire a HIV. Munca lor este unul dintre cele patru proiecte sub umbrela Centrului Yale pentru Cercetare Interdisciplinară asupra SIDA sau CIRA. Înființată în septembrie anul trecut cu un grant de 10,8 milioane de dolari de la Institutul Național de Sănătate Mintală și Institutul Național pentru Abuzul de Droguri, CIRA este un efort de patru ani centrat în Departament

John Curtis este un scriitor de personal.

„Prevenirea infecției”, spune Michael Merson, „este încă mai bine

decât orice leac.”

de Epidemiologie și Sănătate Publică, o școală acreditată de sănătate publică. Scopul său este de a schimba comportamentele riscante și de a stopa răspândirea SIDA. CIRA din Yale se alătură centrelor de la UCLA, Universitatea Columbia, Colegiul Medical din Wisconsin și Universitatea din California din San Francisco, fiind al cincilea centru de prevenire a SIDA finanțat de la nivel federal din țară. În timp ce cea mai mare parte a cercetării CIRAs va avea loc în Connecticut, se așteaptă ca centrul să dezvolte strategii de prevenire care pot fi aplicate în întreaga țară și în lume.

„Există încă un potențial ca epidemia să se răspândească și mai dramatic decât a avut deja în unele populații", spune directorul CIRA, Michael H. Merson, MD. „În multe privințe, cel mai rău urmează să vină."

Fostul șef al Programului Global pentru SIDA al Organizației Mondiale a Sănătății, cu sediul la Geneva, dr. Merson a devenit primul decan al sănătății publice al Yale în 1995. De la întoarcerea sa în Statele Unite, a lansat un avertisment persistent că progresele în tratamentul HIV, deși un mare pas înainte, poartă cu ei riscul de complezență.

În întreaga lume, se estimează că 30,6 milioane de oameni trăiesc cu SIDA sau infecție cu HIV, dintre care majoritatea probabil habar nu au că sunt infectați. De la epidemie

Deși tinerii sunt foarte conștienți de riscurile infecției cu HIV, cei mai mulți cred că acest lucru nu li se va întâmpla, potrivit unui sondaj efectuat de cercetătorii CIRA pe tineri cu vârsta între 12 și 34 de ani. Această atitudine predomină chiar dacă 20 la sută dintre ei și-au pierdut un prieten sau o cunoștință din cauza SIDA.

În timp ce doar puțin mai mult de jumătate dintre tinerii chestionați au folosit prezervative, aproape 90% au spus că nu sunt expuși riscului de infecție cu HIV. Sondajul, lansat în decembrie de Yale și de rețeaua de televiziune muzicală MTV, a chestionat 770 de persoane cu privire la atitudinile lor față de sex, sănătate și SIDA.

„Acest studiu ne spune că, în ciuda informațiilor care există, tinerii nu au interiorizat pericolele SIDA, a început, 11,7 milioane de oameni au murit de SIDA, potrivit UNAIDS, programul mondial de combatere a SIDA al Națiunilor Unite. Cea mai mare parte a cazurilor din lume se află în Africa subsahariană, unde se estimează că 20,8 milioane de oameni au fost infectați. În fiecare zi, relatează UNAIDS, 16.000 de persoane se infectează cu HIV. Peste 90% dintre aceste noi infecții apar în țările în curs de dezvoltare.

În Africa, cel mai afectat continent, SIDA călătorește predominant prin contact heterosexual. În Botswana, anul trecut, 43% dintre femeile însărcinate testate într-un centru urban erau HIV pozitive. Se crede că unul din cinci adulți din Zimbabwe este seropozitiv.

China, cea mai mare țară din Asia, se confruntă cu două epidemii, una în rândul consumatorilor de droguri din partea de sud-vest a țării și alta în rândul heterosexualilor de-a lungul coastei, unde prostituția reapare. În Thailanda, există dovezi ale unei scăderi a noilor infecții, datorită eforturilor de prevenire care promovează utilizarea prezervativelor, descurajează vizitele la lucrătorii sexuali și oferă tinerelor oportunități, altele decât sexul comercial.

Deși medicii au arme mult mai bune pentru a-l combate, inclusiv noi tratamente antivirale dezvoltate la Yale (Vezi Hunting down HIV}, SIDA rămâne o boală mortală. În Statele Unite, 820.000 de oameni trăiau cu HIV sau SIDA la sfârșitul anului 1997, potrivit UNAIDS. Se estimează că 410.000 de persoane au murit de SIDA în Statele Unite. Pentru cea mai mare parte a anilor 1990, sindromul imunodeficienței dobândite a fost principalul ucigaș al persoanelor între 25 și 44 de ani limitat din punct de vedere istoric la bărbații gay Devine din ce în ce mai mult

o epidemie a consumatorilor de droguri injectabile și a partenerilor lor sexuali", spune dr. Merson. Efectul net, spune el, va fi din ce în ce mai mult transmiterea heterosexuală.

UN ACCENT PE COMPORTAMENT

Evitarea SIDA este la fel de simplă și complicată ca și evitarea comportamentelor riscante. În Statele Unite, screening-ul de sânge a eliminat practic transfuziile ca factor de răspândire a HIV. Cu excepția copiilor născuți din mame infectate cu HIV – un eveniment din ce în ce mai rar în Statele Unite din cauza utilizării medicamentelor antivirale de către femeile însărcinate – transmiterea a devenit o funcție a comportamentului, care are loc prin sex neprotejat sau prin împărțirea acelor. Cu toate acestea, pentru cei care prezintă cel mai mare risc de a contracta SIDA, prevenirea infecției cu HIV ține adesea un ban în spatele supraviețuirii zilnice – găsirea unui loc unde să doarmă, luarea de masă sau procurarea medicamentelor.

Cele patru proiecte inițiale ale CIRA sunt concepute pentru a ajuta oamenii care par a fi cei mai vulnerabili la infecția cu HIV - săracii din centrul orașului, adolescenții și consumatorii de droguri. Antropologii și lucrătorii din Hartford speră să elaboreze măsuri de prevenire pentru locurile de consum de droguri cu risc ridicat. O echipă de psihologi elaborează mesaje

pentru a schimba comportamentul sexual riscant și pentru a evalua care abordări au cele mai multe șanse de a reuși. O altă echipă caută modalități de a preveni atât sarcina, cât și bolile cu transmitere sexuală la adolescenți. Cea de-a patra echipă studiază programele de schimb de ace pentru a determina dacă beneficiile acestora, cum ar fi riscul redus de infecție și accesul crescut la tratament, depășesc participanții imediati.

Ellen Stover, Ph.D., director al diviziei de tulburări mintale, cercetare comportamentală și SIDA la NIMH din Bethesda, Md., spune că CIRA iese în evidență prin concentrarea acordată consumatorilor de droguri și adolescenților. „Este unic și în acest sens se îndreaptă direcția

cercetării”, a spus ea. „În domeniul SIDA, am încurajat întotdeauna oamenii de știință comportamental să lucreze cu experți în sănătate publică și experți în boli infecțioase.”

IMPLICAREA COMUNITĂȚII

Echipa CIRA include psihologi, epidemiologi, antropologi, avocați, virologi moleculari, eticieni, un expert în management și medici. „Pentru a înțelege cu adevărat cum vom preveni HIV, trebuie să îl priviți din diferite perspective”, spune el. CIRA a creat un comitet consultativ comunitar ai cărui membri includ lideri comunitari care fac parte și dintr-un comitet executiv care consiliază centrul cu privire la prioritățile de politică și cercetare. Dominick Maldonado, un coordonator de educație privind SIDA pentru orașul New Haven, este președintele comitetului consultativ comunitar al CIRA. „În trecut”, spune el, „s-au făcut cercetări și cei dintre noi din comunitate ne simțeam ca cobai.” De data asta lucrurile stau altfel. Domnul Maldonado și Matthew F. Lopes, MPH '77, membru al Grupului de lucru al primarului pentru SIDA și membru al comitetului executiv al CIRA, văd un efort real de a implica grupurile locale. „Sperăm că vom veni cu câteva modalități interesante și noi de prevenire care vor fi demonstrate unei populații mai largi”, spune domnul Lopes, directorul diviziei SIDA la departamentul de sănătate al orașului, „nu doar în New Haven, ci în toată țara”.

Statistici compilate de departamentul de sănătate din Connecticut-

O nouă eră în tratamentul SIDA

eu

În cei 17 ani în care tratează oameni cu SIDA, Gerald H. Friedland, MD, nu a fost niciodată mai optimist. Noile terapii, cum ar fi inhibitorii de protează și revers transcriptază, zădărnicesc apariția SIDA în toată regula la persoanele infectate cu HIV, încetinind progresul bolii și oferind pacienților mai multe speranțe ca niciodată.

Aceste terapii, cu toate acestea, au schimbat modul în care medicii îngrijesc persoanele cu SIDA și au mutat strategiile de tratament în ambulatoriu și în mediul comunitar. „Deoarece sunt mai puține decese și pentru că oamenii trăiesc mai mult, într-un anumit fel povara clinică a îngrijirii, resursele necesare pentru a produce îngrijire, au crescut”, spune Dr. Friedland, director al Programului Yale SIDA din 1991. „Beneficiul acestor terapii depinde foarte mult de toate sistemele clinice care au fost puse în aplicare pentru îngrijirea persoanelor cu boala HIV. Nu este doar să scrii o rețetă și atât. Tu

au nevoie de un întreg sistem de îngrijire pentru a ajuta oamenii să beneficieze.”

Dr. Friedland a întâlnit prima dată SIDA la Spitalul Montefiore din Bronx în 1981, când a văzut consumatorii de droguri injectabile manifestând simptomele unei boli despre care se

credea că afectează doar bărbații homosexuali. La Montefiore a adus nu doar medici și asistente în îngrijirea bolnavilor de SIDA, ci și asistenți sociali, lucrători în domeniul sănătății mintale, clerici și alții. Aceeași abordare multidisciplinară este la lucru și la programul Yale, care a fost deschis în 1983 și a fost prima clinică dedicată SIDA din stat. Pe lângă îngrijirea clinică pentru pacienții seropozitivi, programul oferă programe de consiliere, testare și sensibilizare și face activități de prevenire în școlile din oraș. Există, de asemenea, o camionetă de îngrijire a sănătății comunitare care transportă consilieri și lucrători de comunicare în cartierele din New Haven. Medicii și alt personal de cercetare efectuează studii clinice cu noi terapii antiretrovirale și studiază

interacțiunile agenților antiretrovirali și metadonă în programele de abuz de substanțe. „Acesta este un moment minunat în istoria epidemiei de SIDA din Statele Unite”, spune dr. Friedland, profesor de medicină și epidemiologie. "Există terapii puternice și eficiente. Sunt foarte complicate și dificile, dar beneficiul lor este de necontestat în acest moment în conservarea și prelungirea vieții. Cu toate acestea, dificultățile în furnizarea de terapii tuturor celor care pot beneficia de ele rămân, la fel ca durabilitatea lor încă necunoscută. Acesta este un moment pentru intensificarea efortului terapeutic, nu relaxare."

Șansele pentru copiii cu risc de SIDA încep să se îmbunătățească

O

Unul dintre misterele HIV este motivul pentru care nu apare la toți copiii născuți din mame infectate. Chiar și în cel mai rău caz, notează Warren A. Andiman, MD, profesor de pediatrie și epidemiologie, a lovit doar aproximativ 20 la sută dintre copiii mamelor HIV pozitive. Programele de prevenire și utilizarea AZT au redus cifra în New Haven de la 16 la 18 la sută la aproximativ 2 la sută.

O ghicitoare înrudită este motivul pentru care unele tulpini de virus găsite la mamă apar la copil, iar altele nu. „Există un tipar pentru tipul de tulpină pe care o primește un copil dintre tulpinile pe care le are mama? Există un proces selectiv care determină dacă un anumit tip de virus este transmis de la mamă la copil?” întreabă dr. Andiman. „Va fi util să învățăm ceva despre cât de rapid se schimbă virusul. Ne-ar da o idee când ar putea fi încă utilă o intervenție. Ați dori să oferiți terapie.

înainte ca virusul să devină foarte virulent.”

Dr. Andiman conduce programul pediatric SIDA la Spitalul Yale-New Haven și studiază virusul pentru a găsi modalități de prevenire și tratare a infecției. Cercetările sale l-au determinat să participe la un studiu internațional care evaluează operația cezariană ca mijloc de a proteja nou-născuții de infecții. Multe infecții apar în timpul trecerii prin canalul de naștere.

Un studiu actual de laborator explorează modul în care caracteristicile biologice ale virusului afectează rezultatele clinice. Există comportamente specifice ale virusului care determină dacă un copil infectat suferă o progresie rapidă a bolii sau devine un supraviețuitor pe termen lung? Dacă da, pot fi izolate și utilizate în vaccinuri tulpini mai puțin virulente ale virusului? Sau pot fi combinați diferite viruși cu trăsături utile într-un singur vaccin?

Cei 75 de copii infectați cu HIV din programul SIDA fac parte dintr-un studiu observațional pe termen lung pentru a le determina supraviețuirea și pentru a afla ce boli oportuniste apar. „Acești copii sunt urmăriți în primul rând pentru a oferi îngrijiri clinice. În același timp, avem o observare foarte atentă a istoriei bolii. Motivul principal pentru care îi vedem este să ai grijă de ei, nu pentru că noi facem studiul", spune el.

Copiii cu SIDA suferă dizabilități de învățare, probleme cu funcțiile motorii și abilitățile cognitive, retard cognitiv, infecții fungice ale esofagului și diverse infecții virale și bacteriene. Problema devine una a gestionării bolii, mult mai dificilă la copii decât la adulți. „Medicamentele au un gust urât. Pastilele sunt foarte mari. Există efecte secundare", spune dr. Andiman. „Avem o mulțime de copii în primii ani de adolescență care au fost infectați când erau sugari, cu multe probleme medicale. Majoritatea nu sunt copii robusti." Dar el adaugă: „S-a transformat într-adevăr într-o boală cronică. Dacă copiii nu cedează bolii în primii trei ani de viață, ei devin cu adevărat supraviețuitori pe termen lung."

W

Când decanul de Sănătate Publică Michael Merson a început să discute despre prevenirea SIDA cu colegii de la Yale în urmă cu câțiva ani, i-a trecut prin minte că cercetarea de prevenire trebuie să urmeze calea epidemiei. O boală care mobilizase deja comunitatea gay, SIDA devenea o amenințare din ce în ce mai mare pentru cei săraci, minorități, femei și consumatori de droguri injectabile. Cele patru proiecte care, în cele din urmă, au devenit în centrul atenției Centrului de Cercetare Interdisciplinară privind SIDA se concentrează pe acele grupuri expuse riscului.

CIRA se remarcă prin abordarea sa interdisciplinară, reunind medici, psihologi, antropologi, avocați, statisticieni și alții pentru a lucra în direcția obiectivului comun de prevenire a SIDA. „Dacă doriți cu adevărat să aveți măsuri de prevenire eficiente", spune dr. Merson, „aveți nevoie de abilitățile tuturor acelor oameni."

Încadrarea mesajelor

A convinge pe cei mai vulnerabili să evite activitățile sexuale riscante este sarcina lui Peter Salovey, Ph.D., un psiholog de la Yale, care împreună cu colegul John D. Mayer a dezvoltat teoria inteligenței emoționale popularizată într-o carte recentă a autorului Daniel Goleman.

„În mod clar, mesajele noastre tradiționale privind SIDA nu ajung la anumiți oameni", spune dr. Salovey, profesor de psihologie și epidemiologie și sănătate publică. „Domeniul a depus o mulțime de muncă pentru a transmite oamenilor mesaje educaționale despre HIV și sexul sigur, dar ei nu au acordat atenție naturii acestor mesaje." Dr. Salovey, care este și co-director al CIRA, efectuează un studiu bazat pe teoria prospectului, care propune că atât mesajele încadrate negative, cât și cele pozitive pot funcționa în diferite situații. De exemplu, dr. Salovey teoretizează că accentuarea negativului funcționează cel mai bine pentru comportamentul de detectare: dacă nu îți faci un test de sânge, nu vei afla că ești bolnav și nu vei primi tratamentul de care ai nevoie. Mesajele pozitive, crede el, vor funcționa cel mai bine pentru comportamentele de prevenire: purtați un prezervativ și veți rămâne sănătos.

Studiul său, care cuprinde trei experimente, va compara efectele a patru videoclipuri despre măsurile de detectare, inclusiv testarea HIV, și comportamentele de prevenire, cum ar fi folosirea prezervativelor. Fiecare experiment va urmări aproximativ 500 de femei latine și afro-americane sărace recrutate la centrele comunitare de sănătate din New Haven pentru a determina dacă videoclipurile cu cadru pozitiv sau negativ funcționează cel mai bine și dacă participanții fac teste HIV, se abțin de la sex riscant sau folosesc prezervative ca urmare.

Locuri de droguri cu risc ridicat

Antropologii și lucrătorii din Hartford vor să afle dacă există reguli de conduită în locurile în care oamenii consumă droguri - crack case, galerii de împușcături și clădiri abandonate. „Putem folosi faptul că există reguli pentru a stabili alte reguli pentru prevenirea SIDA?" întreabă Margaret R. Weeks, Ph.D., director asociat al Institutului de Cercetare Comunitară și director al acestui proiect. Consiliul Hispanic de Sănătate din Hartford lucrează, de asemenea, la proiect. Institutul și consiliul oferă fiecare un antropolog și un

ajunge la lucrător pentru a investiga rețelele de droguri din oraș. Ar putea oamenii care controlează site-urile de droguri să distribuie ace de ciean sau să descurajeze schimbul de ace? Cercetarea se va desfășura pe parcursul a trei ani în 16 locuri unde oamenii consumă droguri. „De obicei mergem cu ei la fața locului pentru a vedea cum consumă droguri și ce se întâmplă acolo", spune D. Scott Wilson, Ph.D., unul dintre antropologii care lucrează la studiu.

Beneficiile schimbului de ac

Un proiect conex va urmări răspândirea beneficiilor din programele de schimb de ace. Studiile au arătat că schimburile de ace încetinesc răspândirea HIV și a hepatitei B, atrag consumatorii de droguri în programele de tratament și servesc ca vehicul pentru diseminarea informațiilor despre SIDA. Cercetătorii doresc să determine cât de adânc pătrund aceste beneficii în comunitățile de consumatori de droguri.

„Știm deja că oamenii care folosesc schimbul beneficiază de el", spune

arata rate crescute de infectie heterosexuala si infectie prin consumul de droguri intravenos. Consumatorii de droguri injectabile reprezentau 51% din cele 9.941 de cazuri de SIDA raportate în Connecticut la sfârșitul lunii mai. Acest procent este de două ori mai mare decât media națională. Bărbații care fac sex cu bărbați au constituit 24 la sută din cazuri, iar actul sexual heterosexual a fost modul de transmitere în 15 la sută, potrivit Departamentului de Sănătate Publică de stat.

Din 1990, bărbații albi au scăzut de la 48 la sută la 38 la sută din cazurile de SIDA în rândul bărbaților. Afro-americanii reprezintă 38 la sută din cazurile de SIDA la bărbați, o creștere de la 35 la sută raportate în 1990. Dintre femeile cu SIDA, 47 la sută sunt afro-americane, mai puțin decât cele 51 la sută raportate în 1990, dar în creștere față de rata din 1994 de 44 la sută. Femeile hispanice reprezintă 25 la sută din femeile cu SIDA din stat.

„Aceasta este din ce în ce mai mult o boală a populației minoritare

Scrisoare Yale despre îmbătrânire

SCOALA UNIVERSITATEA DE MEDICINA YALE | SECȚIUNEA DE GERIATRICĂ VOLUM i, NUMĂRUL 1 | VARA 1998

Drumul mai puțin parcurs

Nu orice copil de 80 de ani este expus riscului la volan. Cum putem îmbunătăți abilitățile de conducere – și cum putem prezice cine poate avea o problemă?

Pentru mulți americani, automobilul este un simbol al independenței și o legătură esențială cu lumea exterioară. Cu toate acestea, pe măsură ce oamenii îmbătrânesc, conducerea poate deveni periculoasă pentru ei și pentru alții. Richard A. Marottoli, MD, MPH, și Emily D. Richardson, Ph.D., dezvoltă modalități de a evalua și îmbunătăți abilitățile de conducere la persoanele în vârstă cu risc de a avea accidente.

În studiile anterioare ale predictorilor dificultății de conducere, ei au demonstrat că persoanele care au probleme cu piciorul, nu merg regulat și au rezultate slabe la testele de atenție vizuală sunt expuși unui risc mai mare de a avea accidente sau încălcări ale mișcării.

Deficiența de conducere este o preocupare specială din cauza impactului asupra celorlalți. „Există implicații de siguranță nu doar pentru șofer, ci și potențial pentru publicul larg", spune dr. Marottoli, profesor asociat de medicină la Yale și asociat principal de cercetare la VA Connecticut Healthcare System. „În general, persoanele în vârstă fac o treabă foarte bună în a ști când să se oprească și când să reducă din consumul lor

de conducere. Este nevoie de ceva creativitate pentru a veni cu strategii pe care oamenii le pot folosi pentru a-și menține mobilitatea dacă trebuie să se oprească de la volan."

Într-un studiu finanțat de NIH, cercetătorii încearcă să stabilească dacă îmbunătățirea abilităților fizice va ajuta la prelungirea conducerii în siguranță în rândul persoanelor în vârstă. Dr. Marottoli rafinează, de asemenea, predictorii, astfel încât medicii să îi poată folosi pentru a identifica candidații pentru teste mai detaliate. Dr. Richardson, un cercetător asociat în medicină, studiază modalități de îmbunătățire a atenției vizuale, instruind participanții să răspundă la stimuli de pe ecranul unui computer. „Dacă putem îmbunătăți atenția vizuală, asta se traduce printr-o performanță de condus îmbunătățită?" întreabă ea. Ea speră că antrenamentul va îmbunătăți obiceiurile proaste de condus, cum ar fi schimbarea benzii fără a verifica mai întâi la stânga și la dreapta.

„Scopul cercetării noastre", spune dr. Richardson, „este de a identifica și corecta factorii care contribuie la problemele de conducere, astfel încât persoanele în vârstă să poată, dacă este posibil, să continue să conducă în siguranță."

Predictorii dificultății de conducere includ probleme cu picioarele, mersul rar și performanța slabă la testele de atenție vizuală.

Pentru pacienții în vârstă, atenție la multele fațete ale bunei sănătăți

Sperăm că vă veți bucura de acest număr inaugural al Scrisorii Yale despre îmbătrânire, o nouă publicație lansată de Facultatea de Medicină pentru a oferi informații actualizate despre îngrijirea sănătății pacienților în vârstă. La fel ca mulți geriatri, sunt frecvent întrebat: „Ce este mai exact geriatria?" Această întrebare este poate cel mai bine ilustrată printr-un exemplu. Dacă un bărbat de 80 de ani îi spune cardiologului său că are dureri în piept, cardiologul va încerca să diagnosticheze cauza durerii, apoi va prescrie tratamentele adecvate. Înainte de a decide cum să urmărească cauzele durerii în piept, medicul geriatru va lua în considerare celelalte probleme de sănătate ale bărbatului și factori precum sprijinul familiei, constrângerile socioeconomice și problemele psihologice. Cu alte cuvinte, geriatrul este preocupat de funcționarea și bunăstarea generală a pacientului, precum și de diagnosticul și tratamentul bolilor individuale.

Adulții în vârstă au adesea mai multe boli cronice și întâmpină dificultăți cu una sau mai multe activități din viața de zi cu zi. Prin urmare, în loc să lucreze singuri, așa cum fac majoritatea celorlalți medici, geriatrii folosesc adesea o abordare interdisciplinară, lucrând cu o echipă coordonată de asistente medicale, asistenți sociali, terapeuți fizici, terapeuți ocupaționali și alții.

De Mary E. Tinetti, MD

O a doua întrebare care mi se pune frecvent este: „De ce crește interesul pentru geriatrie?" Răspunsul este simplu – baby boomers. Acum, la vârsta mijlocie, baby boomers au grijă de părinții lor din ce în ce mai fragili, în timp ce se confruntă cu propria lor îmbătrânire. Această conștientizare și interes sporit față de îmbătrânire a coincis

cu o înţelegere emergentă a managementului şi

prevenirea multor boli, deficiențe și

dizabilități cu care se confruntă persoanele în vârstă. Probleme precum căderea

durerea cronică, incontinenţa urinară şi insomnia, care în urmă cu doar un deceniu erau considerate părţi inevitabile ale îmbătrânirii, sunt acum uşor de diagnosticat şi prevenite. Deși mai rămân multe de învățat, geriatrii, prin beneficiile cercetării și formării, sunt din ce în ce mai echipați pentru a ajuta persoanele în vârstă să îmbătrânească cu succes.

Mary E. Tinetti, MD, este șef al secției de geriatrie de la Yale University School of Medicine și Yale-New Haven Hospital.

INTERIOR

Înapoi în leagăn

Un șold rupt, spune înțelepciunea convențională, este începutul unei spirale descendente. Dar noi cercetări asupra dizabilității persoanelor în vârstă dețin indicii pentru a inversa această tendință.

A fi bine, menținerea în formă și menținerea activă mental sunt factori care ajută persoanele în vârstă să-și recupereze activitățile de bază ale vieții de zi cu zi, cum ar fi mersul pe jos, scăldat, îmbrăcat și ridicarea din pat. Într-un studiu din 1997 asupra persoanelor care și-au pierdut astfel de abilități din cauza unei boli sau a unui accident, Thomas M. Gill, MD, a descoperit că 28% și-au recăpătat funcțiile independente în doi ani. „Există o percepție greșită că, odată ce persoanele în vârstă devin cu dizabilități, este un bilet la un azil de bătrâni”, spune dr. Gill, profesor asistent de medicină.

Deși vârsta a jucat un rol decisiv în a prezice exact cine se va recupera, dr. Gill a identificat alți factori importanți în studiu, primul care a încercat să identifice alți factori decât vârsta. Dr. Gill și colegii săi au analizat dieta, condiția fizică și funcția cognitivă și au descoperit că doar 5% dintre cei peste 85 de ani și-au recăpătat independența, dar 28% dintre cei între 72 și 85 de ani au învățat să se scalde, să meargă și să îndeplinească din nou singuri alte funcții.

Acum, Dr. Gill, cu sprijinul Yale Pepper Center, finanțat de NIH, lucrează la un plan de prevenire care se concentrează pe forța musculară, echilibrul și antrenamentul mersului, utilizarea dispozitivelor adaptive și eliminarea pericolelor de mediu. El plănuiește să studieze 160 de persoane în vârstă, dintre care jumătate vor fi înscriși într-un program de îngrijire preventivă. Cercetătorii vor evalua echilibrul participanților, puterea, gama de mișcare, capacitatea de a merge și capacitatea de a trece de la șezut la în picioare. „Dacă cineva are nevoie de mai mult de 10 secunde pentru a merge 10 picioare înainte și 10 picioare înapoi într-un ritm rapid", spune dr. Gill, „aceasta îi expune un risc mult mai mare de a deveni handicapat. Acest test simplu de mers este unul dintre cei mai buni indicatori ai fragilității."

Un alt studiu va urmări 500 până la 600 de persoane în vârstă care trăiesc în zona New Haven timp de doi ani pentru a determina de ce oamenii devin cu dizabilități. Evaluările inițiale vor evalua riscurile participanților de a deveni handicapați. „Unele persoane cu risc scăzut devin cu dizabilități, iar unele persoane cu risc ridicat nu", spune dr. Gill. „Am dobândit multe cunoștințe în ceea ce privește ceea ce expune persoanele în vârstă în pericol de a deveni handicapate. Acum trebuie să ne dăm seama de ce devin handicapați."

Predarea Geriatriei

Medicii în curs de formare învață să caute detalii care fac diferența în îngrijirea pacienților în vârstă.

Margaret A. Drickamer, MD, spune că știe că predarea ei a ajuns la studenți atunci când aceștia solicită sfaturi privind tratarea pacienților mai în vârstă. „Aceste întrebări nici nu ar fi fost puse înainte de rotația de geriatrie", spune ea despre întrebările pe care le primește de la stagiari care au trecut la alte rotații sau clinici. Aceste întrebări, la rândul lor, înseamnă o abordare mai sensibilă a îngrijirii multiplelor probleme ale persoanelor în vârstă. „A avea grijă de un bătrân de 90 de ani este diferit de a avea grijă de un bărbat de 40 de ani,

indiferent dacă ești oftalmolog sau dietetician”, spune dr. Drickarner, profesor asociat de medicină care predă geriatrie și etică și șeful unității de geriatrie din cadrul sistemului de sănătate VA Connecticut.

Deoarece cazurile de geriatrie implică atât de des mai multe probleme care apar simultan, ele necesită o abordare care inversează înțelepciunea medicală convențională de a căuta cauza unificatoare pentru toate afecțiunile. În schimb, geriatrii trebuie să se uite la simptome, uneori tratându-le independent de cauza lor subiacentă. „În geriatrie încercăm să aflăm ce amenință echilibrul pacientului și care sunt cauzele care contribuie”, spune dr. Drickamer. „Pe care dintre acestea îl putem modifica?”

În rotațiile lor geriatrice, rezidenții și studenții la medicină, spune dr. Drickamer, învață două fațete ale îngrijirii persoanelor în vârstă. În primul rând, medicii trebuie să se concentreze asupra problemelor, cum ar fi căderea, declinul cognitiv sau incapacitatea de a efectua anumite activități din viața de zi cu zi. Următorul

> 5

Menținerea sănătoasă a pacienților în vârstă în spital

O femeie independentă, în vârstă de 78 de ani, intră în spital pentru tratarea anginei. Tratamentul este reușit, dar în a doua zi a șederii ei devine delir. Până în a patra zi este incontinentă. Până în a noua zi, nu mai poate să meargă sau să aibă grijă de ea însăși Declinul ei se datorează în mare parte complicațiilor îngrijirii, cum ar fi repausul prelungit la pat și efectele secundare ale medicamentelor.

„Scopul nostru este de a îmbunătăți îngrijirea spitalicească pentru pacienții în vârstă”, spune Sharon K. Inouye, MD, MPH, profesor asociat de medicină, care în 1995 a lansat Elder Life, un program interdisciplinar conceput pentru a preveni declinul fizic și psihic în rândul pacienților vârstnici din spital. dieteticieni și farmaciști.

La doi ani de la începutul programului, dr. Inouye și colegii ei au raportat că pacienții din programul Elder Life aveau mai puține șanse să fie internați din nou în spital sau să intre într-un azil de bătrâni și să își mențină abilitățile funcționale. În octombrie anul trecut, Consiliul de administrație al Spitalului Yale-New Haven a aprobat Elder Life ca program permanent. Programul servește

aproximativ 800 de persoane în vârstă pe an.

În centrul programului se află aproximativ 40 de voluntari care discută și merg cu pacienții, asistă la ora mesei și îi ajută să obțină răspunsuri la întrebările lor. Pacienții se pot referi la un panou de orientare din camerele lor, care listează numele medicilor, asistentelor și voluntarilor lor. De asemenea, este menționat și un program al activităților zilei. „Ei chiar au

o idee despre ceea ce se va întâmpla în acea zi", spune Leslie Hurst, MS, un specialist în Elder Life, care coordonează activitățile pentru pacienți. „Este foarte liniștitor pentru oameni."

Ar fi pacientul mai degrabă acasă? Nu A/mays.

Pacienții mai în vârstă trebuie să aleagă adesea între securitatea unui spital și confortul acasă, atunci când vine vorba de tratamentul bolilor acute. Majoritatea doresc tratament la locul care oferă cele mai bune șanse de supraviețuire, potrivit unui studiu recent realizat de Terri L. Fried, MD și colegii săi. Dr. Fried, profesor asistent de medicină, a descoperit că, dacă supraviețuirea este asigurată, puțin mai mult de jumătate dintre persoanele în vârstă pe care le-a studiat preferă tratamentul în spital.

Deși preferința pentru locație ar trebui să joace un rol în deciziile legate de tratament, „aceasta se află adesea în partea de jos a listei în ceea ce privește factorii decisivi", spune dr. Fried. Disponibilitatea serviciilor și rezultatele potențiale sunt cea mai mare prioritate atunci când pacienții iau în considerare unde.

vor să primească tratament. Urmează pe lista factorilor percepțiile pacienților despre procesul de îngrijire. Sprijinul lor social, credințele religioase, încrederea în sine și experiențele trecute cu boală ajută la modelarea acestor percepții. Unii oameni preferă să fie acasă cu prietenii și familia la îndemână, în timp ce alții aleg spitalul pentru a nu fi o povară pentru cei dragi. Pacienții tind să simtă, totuși, că tratamentul la domiciliu poate fi doar un „serviciu de intensitate scăzută", ceea ce nu este neapărat adevărat, având în vedere disponibilitatea crescută a tehnologiei la domiciliu, spune dr. Fried. Ea crede că medicii trebuie să determine ce își doresc pacienții atât în ceea ce privește procesul de îngrijire, cât și rezultatele acestuia. Trebuie să întrebăm."

PROFIL

Nanne Scholhainer, Manager de caz h simpla observație despre persoanele în vârstă duce la un nou model de îngrijire.

La începutul anilor 1980, Nanne Scholhamer, MSW, a văzut un model în unele dintre familiile care au intrat în Departamentul de Urgență de la Spitalul Yale-New Haven. „A fost o familie uzată care spunea: „Nu mai putem face asta. Am stat trei nopți cu mama, care este

incontinentă, agitată și nu doarme'", spune doamna Scholhamer, asistent social și manager de caz. Doamna Scholhamer a îngrijit pacienți mai în vârstă în casele de bătrâni înainte de a-și începe cariera la Spitalul Yale-New Haven în urmă cu aproape două decenii. Lucrând în Departamentul de Urgență, ea a văzut oportunitatea de a ajuta pacienții în vârstă și îngrijitorii lor, organizându-le îngrijirea în jurul unui program oficial de geriatrie. Alături de Leo M. Cooney, MD, Andrea Schaffner, MD și Ronald L. Miller, MD, doamna Scholhamer au contribuit la stabilirea a ceea ce este astăzi Centrul de Evaluare Geriatrică Dorothy Adler, unitatea de ambulatoriu a spitalului pentru persoanele în vârstă.

„Ceea ce ne-am propus a fost să găsim o abordare preventivă pentru tratarea persoanelor în vârstă, mai degrabă decât să reacționăm la situații", spune doamna Scholhamer. Mulți dintre cei care vin la Centrul Adler au nevoie de ajutor pentru demență și simptomele acesteia. Personalul centrului ajută, de asemenea, persoanele și familiile să abordeze problemele financiare, juridice și comportamentale legate de îmbătrânire și să planifice gestionarea îngrijirii.

Un element esențial al tratamentului, spune doamna Scholhamer, este recunoașterea faptului că problemele psihologice și fizice care afectează unele persoane în vârstă le afectează și familiile. „De multe ori identificăm depresia la îngrijitor", spune ea. „Cum jonglați cu o carieră cu normă întreagă și trei adolescenți, un soț și mama ta? Cum faci o diviziune a muncii cu frații tăi, astfel încât să nu fii tu cel uns, singurul care oferă îngrijire?"

În calitate de manager de caz, doamna Scholhamer evaluează facultățile mentale ale pacienților, determină cât de bine funcționează și intervievează membrii familiei pentru a identifica problemele. Pot pacienții să-și gătească singuri mesele? Se poate muta de pe scaun pe pat? Dna Scholhamer își prezintă evaluarea unui medic și împreună ei creează un plan de îngrijire care include adesea trimiteri către agenții de servicii sociale. „Ceea ce se întâmplă între vizitele la Centrul Adler este că managerul de caz este în contact foarte strâns cu familia acasă", spune ea. „Ceea ce am ajuns să învățăm și să realizăm este că unul dintre cele mai importante lucruri este educarea și sprijinirea sistemului de îngrijire."

Consolidarea celor mai slabe legături

Osul piciorului, ca toate celelalte, este legat de calitatea vieții.

Sala de clasă este un coridor pentru pacienți internați în campusul VA Connecticut Healthcare System din West Haven, la câteva mile de Yale School of Medicine.

LeoM. Cooney Jr., MD, a rugat un pacient de atât de ani să meargă în sus și în jos pe hol. Bătrânul ajută la pregătirea unui grup de 10 rezidenți, stagiari, studenți la asistenta medicală și medici care îi observă echilibrul și mersul.

„Sunt câteva lucruri de observat”, spune dr. Cooney, profesor de medicină Humana. „Întotdeauna conduce cu piciorul drept și urmează cu stângul, dar cu cât merge mai mult, cu atât petrece mai puțin timp pe piciorul drept.” Mai târziu, după o examinare la pat, dr. Cooney speculează că o problemă a rădăcinii nervoase din spatele pacientului îi cauzează șchiopătarea.

Examenul este tipic pentru Di. Abordarea lui Cooney a problemelor musculo-scheletice la pacienții în vârstă. „Mă concentrez pe motivul pentru care o persoană are probleme de a intra și de a se ridica din pat, de a merge, de a se spăla pe dinți, de a-și pieptăna părul, de a-și folosi extremitățile superioare și inferioare.” Acestea sunt printre ceea ce se numesc activități ale vieții de zi cu zi, ADL-uri în jargonul medicinei geriatrice. Tratarea persoanelor în vârstă este adesea o luptă pentru menținerea ADL-urilor pentru a menține independența pacientului. „Dacă nu te poți ridica singur dintr-un pat sau dintr-un scaun, atunci este foarte dificil să fii singur toată ziua.”

Dr. Cooney se concentrează asupra funcțiilor oaselor, mușchilor și articulațiilor care conduc mișcările corpului. Înțelegerea acelor probleme pur mecanice poate sugera soluții la probleme mai generale și poate avea un impact puternic asupra calității vieții. „Adevărata problemă nu este dacă au nevoie de un premergător, un baston sau o cârjă”, spune dr. Cooney. „Este dacă se pot descurca fără ca o altă persoană să fie acolo tot timpul.”

Își începe examinările lângă pat. În acest caz, i-a adresat pacientului de la VA o serie de întrebări despre capacitatea lui de a se mișca și dacă amețește când se ridică. Apoi urmărește indicii despre ce este în neregulă. „Uită-te la ei încercând să se dea jos de pe scaun. Îi vezi cum se dau jos din pat. Îi urmărești mergând”, spune dr. Cooney, care este șef al Secției de Medicină Internă Generală și director al coordonării îngrijirilor și al Unității de îngrijire continuă de la Spitalul Yale-New Haven.

Terapia, spune el, variază în funcție de pacient și de boală. „Provocarea cheie nu este modelele terapeutice pe care le vei folosi. Este pentru a identifica cauzele mai mari ale disfuncției pacientului.” În acest caz, terapia este, în mare măsură, în mâinile pacientului. Va trebui să respecte un regim de kinetoterapie, să se adapteze la utilizarea unui scaun cu rotile și să-și adapteze locuința pentru a se adapta lipsei de mobilitate. „Uneori putem repara lucrurile”, spune dr. Cooney. „Probabil că 90 la sută din timp lucrurile nu pot fi reparate. Sunt lucruri care trebuie identificate, astfel încât să putem face planuri pentru ca familia sau pacientul să ne ajute să se îngrijească de el însuși.”

<1 2

pasul este de a selecta tratamentul în ambulatoriu sau intern adecvat pentru pacient.

Geriatrii lucrează ca parte a unei echipe care include medici, asistenți sociali, colegi clinici și asistente medicale. Mulți oameni din acele zone caută pregătire în geriatrie, spune dr. Drickamer. „Cred că își dau seama că, odată în practică, vor trebui să știe cum să aibă grijă de o populație geriatrică”, spune ea.

Pentru medici, pregătirea începe în școala de medicină, unde studenții din anul trei studiază geriatria în timpul rotației lor în ambulatoriu. Ca vârstnici, ei pot lua o facultate în geriatrie. În primul și al treilea an, rezidenții au o rotație geriatrică de patru săptămâni. Yale oferă, de asemenea, o bursă de geriatrie care începe cu un an de geriatrie clinică, urmat de până la doi ani de cercetare în geriatrie.

„Învățăm oamenii cum să aibă grijă de oameni în diferite situații – aziluri de bătrâni, instituții de îngrijire subacută, case, hospices”, spune dr. Drickamer. „În loc să se concentreze pe o boală sau o boală, ei trebuie să afle ce deranjează pacientul lor, ce îl pune în pericol și să găsească cauzele pentru asta.”

Scrisoare Yale despre îmbătrânire

Facultatea de Medicină a Universității Yale

PO Box 7612

Nou 1 laven, CT 06519-0612

Yale Letter mt

Volumul j, numărul i

Vara 1998

Scrisoarea Yule 011 Aging este .1 publicație a Secțiunii de Geriatrie/Dcparuneut de Medicină Internă și Publicații de Medicină Yale. Secția de Geriatrie este un program comun al Școlii de Medicină a Universității Yale, Spitalul Yale-New Haven şi Sistemul de asistență medicală al Administrației Veteranilor din West Haven.

Secția de Geriatrie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

20 York Street, 02j DCB New Haven, CT 06504 Telefon: 203 6S8 5238 Fax. 20J 688 4209

Publicații de medicină Yale

Facultatea de Medicină a Universității Yale

PO Box 7612

New Haven. CT 06519-0612

Telefon: 203 785 5824

Fax: 203 785 4j 27

E-mail; ymm@yale.edu

World wide web; http://info.med.yale.edu/ynnn

John Curtis

Lucruri IFrifr

Claire M. Bessinger

Asistent editorial/Director de birou

Cheryl R. Violante

SniKir >1 rfiiu'iiiifnin'i'e /bsfchnit

Colaboratori Facultatea haisost: Emily Richardson Edirflriu/. John Curtis. Michael Fitzsousa. Cheryl Viol-ante Distributie: Claire Bessinger Design.-Jeanne Criscola Fotografie: John Curtis. Fotodisc. Margaret Gottschalk Pnnliiijf-' W E. Andrews din Connecticut, Inc.

Scările de la subsol, medicamentele multiple și băile alunecoase cresc toate riscul de cădere.

Înainte de cădere

Abordarea de bun-simț poate ajuta la prevenirea celei mai frecvente leziuni și la păstrarea independenței unei persoane în vârstă.

În fiecare an, în Statele Unite, mai mult de o treime dintre persoanele în vârstă cad. Una din io dintre aceste căderi provoacă o rănire gravă. Dar chiar dacă nu rezultă răni, o cădere poate afecta încrederea unei persoane în vârstă în capacitatea sa de a funcționa.

„Destul de des poate fi începutul pierderii independenței funcționale”, spune Mary’ E. Tinetei, MD, profesor de medicină și epidemiologie și sănătate publică. „Oamenii care au căzut sunt mult mai probabil să vină la camera de urgență, să fie internați la spital sau să folosească azilele de bătrâni sau serviciile la domiciliu.” Ca toți geriatrii. Scopul Dr. Tinetti este de a menține persoanele în vârstă cât mai independente posibil. În ultimii opt ani, ea a studiat de ce și cum apar căderile și a dezvoltat un protocol de măsuri simple care s-a dovedit a reduce căderile cu 30 la sută.

Prevenirea căderii începe cu un inventar al factorilor de risc din casă, inclusiv prezența scărilor, covoarelor și scaunelor.

Dr. Tinetti evaluează auzul pacientului, echilibrul, mersul, tensiunea arterială și lista de medicamente. Planurile individuale de tratament pot include o eliminare a pericolelor de mediu și o schimbare a medicamentelor. Kinetoterapeuții învață pacienții cum să facă exerciții acasă care îmbunătățesc echilibrul, forța și mersul pe jos.

Echipa recomandă, de asemenea, măsuri simple și ieftine pentru prevenirea căderilor. De exemplu, o persoană în vârstă a cărei mașină de spălat este la subsol este încurajată să strângă hainele murdare într-o geantă și să le arunce pe scări. Rufele curate trebuie așezate în grămezi mici și mutate pe scări pas cu pas. Îmbunătățirile la domiciliu includ plasarea

barelor de sprijin în locații strategice, cum ar fi baia și eliminarea strălucirii prin eliminarea iluminatului direct.

„Am vrut să selectăm lucruri pe care oamenii le pot face destul de ușor și ieftin", spune dr. Tinetti.

Peter Salovey

Margaret Weeks

Robert Heimer

Jeannette Ickovics

Robert Heimer, Ph.D., profesor asociat de epidemiologie. „Nu există nicio îndoială despre asta. Întrebarea este: „Este acest beneficiu disponibil numai persoanelor care vin și schimbă ace direct?” Folosind seringi colorate care vor fi distribuite la 150 de consumatori de droguri injectabile din Hartford, 150 din Oakland și 240 din Chicago, ei vor urmări modelele de utilizare pe parcursul a patru ani. Ei plănuiesc să urmărească un total de 5 milioane de ace de la participanții la index la schimburi la un al doilea nivel de consumatori de droguri care nu participă, dar cunosc oameni care o fac. Ei vor continua să urmărească acele pentru a vedea dacă pătrund într-un al treilea nivel de consumatori de droguri care nici nu folosesc schimbul direct și nici nu cunosc pe cineva care o face.

Dr. Heimer și Edward H. Kaplan, Ph.D., profesor de științe de management și de sănătate publică, au concluzionat anterior că programul de schimb de ace din New Haven a redus rata noilor infecții cu o treime. Într-unul dintre primele studii cu finanțare federală privind schimburile de ace, ei au înregistrat când și unde au fost distribuite acele, cine le-a primit, când și unde au fost returnate și cine le-a returnat. Apoi au verificat seringile folosite pentru HIV. Ei au descoperit că viața pe stradă a unui ac a scăzut de la aproximativ două săptămâni la câteva zile și că utilizarea a scăzut de la o medie de opt la 12 ori pe ac la între una și cinci ori. Studiul a arătat, de asemenea, procente mai mici de seringi cu sânge de la persoane infectate cu HIV și persoane infectate cu hepatita B. Cercetările Dr. Heimer au arătat că virusul poate supraviețui într-o seringă până la o lună, în funcție de cât de mult sânge este în seringă și cât de mult virus este prezent în sânge.

„Ceea ce rămâne de făcut”, spune el, „este să se determine cine beneficiază și cine nu de pe urma programelor de schimb de ace, pentru a determina unde operațiunile pot fi îmbunătățite pentru a le maximiza impactul și pentru a crea programe îmbunătățite de schimb de ace care vizează oamenii care sunt expuși celui mai mare risc.”

Sarcina si boala

Jeannette R. Ickovics, Ph.D., examinează modul în care relațiile adolescenților influențează sarcina, comportamentul sexual riscant și bolile cu transmitere sexuală. Studiul ei se concentrează pe 600 de fete cu vârste cuprinse între 14 și 19 ani, dintre care jumătate vor fi însărcinate.

„Cred că întrebarea, în special pentru adolescente, este dacă sarcina este sau nu prin alegere, întâmplător sau prin constrângere”, spune dr. Ickovics, profesor asistent de epidemiologie și psihologie. „Însuși comportamentul care le pune în pericol de sarcină – actul sexual neprotejat – le pune, de asemenea, în pericol pentru boli cu transmitere sexuală”.

Ea plănuiește să recruteze subiecții studiului ei la spitale sau centre de sănătate din Hartford, Bridgeport și New Haven. Dr. Ickovics a spus că va întreba câți parteneri sexuali au avut, cât de des fac sex și dacă sexul a fost protejat.

„Comportamentul trecut este cel mai bun predictor pentru comportamentul viitor", spune dr. Ickovics. Studiul va urmări adolescenții pe parcursul a doi ani pentru a determina dacă cele care sunt însărcinate rămân însărcinate din nou și dacă altele rămân însărcinate pentru prima dată.

„Cu siguranță sperăm să folosim informațiile pentru a dezvolta intervenții care vor limita și reduce riscul femeilor adolescente atât pentru sarcină, cât și pentru boli cu transmitere sexuală."

Pe măsură ce HIV se răspândește printr-o populație marginalizată, dr. Merson constată o lipsă tulburătoare de voință politică de a implementa strategii de prevenire dovedite. Politicienii nu vor susține programele de schimb de ace de teamă să nu fie percepuți ca fiind slabi la droguri (vezi Politica 1; știința o'). |

Predarea sexului sigur în școli ridică obiecții sociale și religioase. Toate acestea, notează dr. Merson, în timp ce prezentatorii de știri de televiziune își deschid emisiunile cu speculații despre sexul oral în Biroul Oval. „Public bun

eu

politica de sănătate se bazează pe știință. Din păcate, când vine vorba de SIDA, știința a fost prea des ignorată", spune el, adăugând că SIDA nu a apărut niciodată ca o problemă în campania prezidențială din 1996. „A fost principala cauză de deces la tinerii noștri și niciunul dintre candidați nu a vrut să vorbească despre asta."

Cu aceste preocupări în minte la începutul mandatului său la Yale, dr. Merson a început să discute despre SIDA cu colegii din diferite discipline. Yale fusese deja în fruntea programelor de tratament cu programul Yale SIDA, iar cercetătorii de la Yale au efectuat unul dintre primele studii finanțate de la nivel federal pentru a evalua eficacitatea programelor de schimb de ace ca măsură de prevenire a SIDA, dar dr. Merson a simțit că se putea face și mai mult. A găsit entuziasm pentru un proiect de prevenire a SIDA în rândul colegilor săi, dar și unele îndoieli că guvernul federal va finanța un alt centru SIDA. Dr. Merson a insistat, a primit un răspuns încurajator la propunerea sa inițială de la NIMH și a

prezentat un plan. În septembrie anul trecut, președintele Yale, Richard C. Levin, a anunțat grantul de 10,8 milioane de dolari de la NIMH și NIDA. Finanțarea va menține CIRA în funcțiune timp de aproximativ patru ani, dar cei implicați prevăd o viață dincolo de asta. „Viziunea noastră pentru centru a fost că vom continua să avem 15 până la 20 de proiecte interne și internaționale asociate cu acesta într-un fel sau altul, timp de un deceniu sau mai mult”, a spus dr. Merson. „Aș sper că putem servi ca o resursă internațională în prevenirea HIV.” Printre proiectele preconizate se numără instruirea în cercetarea de prevenire a oamenilor de știință, dezvoltarea capacităților de cercetare la organizațiile comunitare și analizarea politicilor care se referă la prevenirea HIV.

Se estimează că adulții și copiii trăiesc cu SIDA

SURSĂ.' UNAIDS 19 IUNIE

>8 RAPORT GLOBAL, CIFRE DIN ENO 1997

America Latină

1,3 milioane

Africa de Nord și Orientul Mijlociu 210.000

Caraibe

310.000

Asia de Est și Pacific

State si Cahada 860.000

Africa subsahariana 20,8 mil x

Europa de Est și Asia Centrală 150.000

Europa de Vest 530.000

Australia și Noua Zeelandă 12.000

Asia de Sud și de Sud-Est

6,0 milioane

CIRA combină eforturile a peste 55 de cercetători din șase școli și departamente din Yale, precum și a doi parteneri din Hartford, Institutul pentru Cercetare Comunitară și Consiliul Hispanic de Sănătate. Activitățile sunt centrate în jurul a patru proiecte majore de cercetare și trei „nuclee”, unități organizaționale care sprijină activitatea. Un nucleu se ocupă de treburile administrative, altul compilează datele colectate, iar al treilea explorează aspectele legale și etice. Cercetătorii lucrează, de asemenea, la 13 proiecte asociate cu CIRA, inclusiv studii privind abuzul de droguri în rândul copiilor și comportamentul cu risc ridicat al consumatorilor de droguri infectați cu HIV.

Să țină totul organizat îi revine Carolinei Roan, director asociat al centrului. Ea se ocupă de înființarea infrastructurii CIRA. „Când am început, lucram la un laptop care stătea pe podea”, spune ea. Ea se bazează pe e-mail și pe telefoane pentru a ține oamenii în legătură, dar programează și întâlniri regulate ale comitetelor, prânzuri maro și seminarii de seară.

ÎMPĂRTAREA DE IDEI

Natura interdisciplinară a proiectului devine evidentă la un seminar de seară la mijlocul lunii februarie. În timp ce Peter Salovey, Ph.D., un psiholog care este co-director al CIRA și director al proiectului privind încadrarea mesajelor persuasive, explică cum să transmită mesajul despre sexul riscant, ace, utilizarea prezervativelor și testarea HIV, Edward H. Kaplan, Ph.D., un expert în științe de management, care a condus studiul programului de schimb de ace din New Haven, începe să aplice un model de matrice și să aplice un model de studiu. teoriile doctorului Salovey. Subiectul este procesul de gândire nu întotdeauna logic din spatele comportamentului sexual riscant. Purtarea unui prezervativ va produce un rezultat destul de sigur, spune dr. Kaplan. A nu purta prezervativ oferă două rezultate posibile: infectarea sau neinfectarea. El trasează posibilitățile pe o tablă și începe să scrie formule. „Ar putea fi perfect rațional ca oamenii să nu folosească prezervative dacă riscul este perceput ca fiind mic”, conchide Dr. Kaplan.

La o conferință CIRA la sfârșitul lunii mai, Alvin Novick, MD, profesor de ecologie și biologie evolutivă și director al centrului de drept, politică și etică, conduce o discuție despre supravegherea cazurilor de SIDA și a infecțiilor cu HIV. El pune o întrebare retorică: beneficiile pentru sănătatea publică ale urmăririi cazurilor de infecție cu HIV depășesc drepturile individuale la confidențialitate?

Unele state raportează doar cazuri de SIDA, în timp ce altele raportează cazuri de infecție cu HIV. Frica de a nu avea numele lor pe o listă a celor infectați cu HIV i-a făcut pe oameni să fie reticenți să fie testați pentru virus. Există științe valide

Consumul de droguri în Europa de Est a dus la o creștere rapidă a incidenței infecției cu HIV de la destrămarea Uniunii Sovietice. Cele mai multe cazuri sunt întâlnite în rândul consumatorilor de droguri și al partenerilor lor sexuali. CIRA este pe cale să înceapă un program de cinci ani, de 2 milioane de dolari, pentru a aduce oameni de știință ruși la New Haven pentru formare în cercetarea de prevenire a HIV.

motive temeinice pentru a alcătui o astfel de listă, spune dr. Novick, dar probleme de confidențialitate la fel de convingătoare. „Vrei să numeri oamenii care sunt infectați. Toți vor avea nevoie de îngrijire medicală. Toate sunt potențial infecțioase pentru alții", adaugă el. „Ai putea solicita testarea tuturor și atunci ai avea o supraveghere perfectă. Ar trebui să ne întrebăm în cele din urmă dacă a fost cel mai puțin invaziv."

La primul prânz maro al CIRA din februarie, iese la suprafață o altă întrebare etică. Subiectul este consimțământul informat. Cum asigură cercetătorii cooperarea oamenilor pe care îi studiază, explică ceea ce fac și își explică drepturile? „Trebuie să știe scopul a ceea ce faci", spune Robert J. Levine, MD, HS '63, profesor de medicină și co-director al nucleului de drept, politică și etică, care conduce discuția. „Trebuie să înțeleagă riscurile. Ei trebuie să înțeleagă beneficiile. Ei trebuie să cunoască alternativele." Discuția trece la o altă întrebare. Pot cercetătorii

Pagina 40

Expediere din primele linii

În noua sa carte, medicul de la Yale Peter Selwyn descrie primele zile ale epidemiei.

eu

am devenit „medic SIDA", un rezultat pe care nu l-aș fi putut anticipa niciodată când am absolvit facultatea de medicină în 1981. Am fost implicat în îngrijirea a peste o mie de pacienți cu infecție HIV și de aproape zece ani aceștia au fost singurii mei pacienți. Am fost schimbat fundamental de această experiență, iar istoria mea este acum legată de neșters de fețele și istoriile pacienților mei, în special de multe sute care au murit. Această poveste este povestea lor și a mea.

Începutul epidemiei de SIDA în Bronx la începutul anilor 1980 a fost o perioadă fără precedent recent, o perioadă în care o boală letală transmisă prin sânge s-a răspândit, fără avertisment și cu o eficiență sumbră printr-o populație nebănuită și vulnerabilă. Același tipar insidios se desfășura în Harlem, Brooklyn și în multe alte comunități sărace din interiorul orașului din Statele Unite și din întreaga lume. În aceste comunități, SIDA afecta populațiile sărace, minoritare, în primul rând consumatorii de droguri intravenoase, partenerii lor sexuali și copiii, în plus față de bărbații gay. Am simțit de multă vreme că această istorie și aceste povești trebuie spuse, pentru a ajuta la onoarea și a lua în seamă toți bărbații, femeile și copiii necelebrați care au trăit și au murit cu această ciuma neiertătoare.

Statisticile au fost descrise ca fiind ființe umane cu lacrimile spălate. În această narațiune, am încercat să redau o oarecare umanitate statisticilor.

Această carte descrie atât primul val al epidemiei de SIDA din Bronx, cât și procesul treptat prin care am devenit, de asemenea, conștient de propria mea afacere neterminată. Absorbit de durerea și pierderile pacienților mei și a familiilor lor, am început încet să recunosc durerea pe care o purtasem fără să știu timp de decenii după moartea subită – și aparenta su-

cide — a tatălui meu când eram copil. Înconjurat de tineri părinți muribundi, încet-încet am ajuns să înțeleg, pentru prima dată în viața mea, ce înseamnă să ai un tată și să fii unul. Acest proces de trezire m-a făcut să mă împac cu istoria mea personală, împreună cu stigmatizarea și secretele de familie pe care le-a generat și, în sfârșit, cu propriul meu rol de fiu, de soț, de tată a doi copii mici și de medic. A fost, pentru mine, o călătorie de vindecare în mijlocul epidemiei, o revendicare a vieții în mijlocul morții.

Îmi amintesc cel mai bine Nelson, mai puțin pentru că am împărtășit aceeași zi de naștere decât pentru dulceața blândă a sufletului său. În populația noastră de pacienți din programul metadonă, în care pacienții cu cele mai extreme tulburări de personalitate păreau să necesite cea mai mare atenție, Nelson s-a remarcat prin sinceritatea, atenția și calmul. Spre deosebire de mulți alți pacienți, a avut o maturitate emoțională care i-a permis să vorbească despre temerile, îngrijorările și sentimentele sale legate de boală, fără a se refugia în continuarea consumului de droguri sau a altor evadări. Uneori, lucrând cu populația noastră de pacienți, a fost ușor să fii copleșit de această mare de nevoi și cu sentimentul că indiferent ce ai face, nu va fi niciodată suficient. Nelson nu era așa și, în consecință, avea tendința să atragă personalul la el într-un mod care arăta clar că primesc de la el la fel de mult sprijin emoțional și energie pozitivă pe cât dădeau în schimb.

Soția lui, Marilinda, care l-a însoțit la toate vizitele medicale, a fost și ea blândă, liniștită și un model de grație sub presiune. Singurul lor copil, Manuel, avea 12 ani și era clar că părinții lui au avut succes până acum în a-l proteja de influența dominantă a străzii, în cartierul lor, nu departe de Yankee Stadium, la sud de CrossBronx Expressway. Această familie unită de tată, mamă și singur copil a stârnit în mine ceva pe care nu l-am identificat în mod conștient în acel moment. Era o imagine a familiei ideale pe care nu o experimentasem niciodată sau pe care o trăisem prea scurt înainte de a fi ștearsă din memorie.

Nelson a fost primul pacient pentru care am scris o rețetă pentru AZT, primul

săptămâna în care medicamentul a devenit disponibil, în primăvara anului 1987. Îmi amintesc că am scris cu atenție cuvintele de pe rețetă, prevăzând că aceasta va fi prima dintre miile de astfel de rețete pe care le voi scrie. Nelson și cu mine anticipam amândoi sosirea AZT și, într-adevăr, pentru toți cei implicați în epidemie la acea vreme, acesta a fost

un eveniment important: a reprezentat, pentru prima dată, posibilitatea ca acest virus să poată fi tratat. Tot ceea ce făcusem până atunci a fost îngrijire de susținere. Odată cu apariția AZT, am luptat în sfârșit împotriva virusului însuși, oricât de crud sau ineficient.

Amândoi știam, în momentul în care i-am înmânat rețeta, că probabil că asta nu va fi suficient pentru a-l menține în viață mult mai mult, că probabil va fi, pentru el, prea puțin, prea târziu. Totuși, pentru amândoi, în același moment, SIDA și-a pierdut dintr-o dată puțin din teroarea și misterul.

După ce s-a descurcat bine la AZT timp de aproximativ șase luni, Nelson a început să eșueze, mai întâi slăbând, apoi începând să-și piardă echilibrul și coordonarea, apoi devenind mai apatic și retras. Într-o zi, a avut o criză în clinică și a fost dus de urgență la spitalul North Central Bronx, unde o scanare CAT a evidențiat o leziune circulară mare la unul dintre lobii frontali ai creierului său. Probabil că a fost fie toxoplasmoză cerebrală, fie limfom, dar diagnosticul a putut fi pus doar prin efectuarea unei biopsii a creierului. La acel moment, era practic imposibil să găsești la spitalul nostru consultanți chirurgicali care să fie dispuși să efectueze proceduri la pacienții cu SIDA, iar acest caz nu a făcut excepție. În plus, atât Nelson, cât și soția sa hotărâseră că, dacă ar fi să se îmbolnăvească din nou, nu și-ar dori un tratament agresiv suplimentar, dacă calitatea vieții lui ar fi puțin probabil să se îmbunătățească. L-am tratat empiric timp de o săptămână cu medicamente care ar fi eficiente împotriva toxoplasmozei, dacă acesta ar fi de fapt diagnosticul lui, dar nu a arătat nicio îmbunătățire. Starea lui mentală a continuat să scadă și a început să intre și să iasă din conștiență.

Ultima dată când l-am văzut, m-am așezat lângă patul lui și l-am luat de mână. A deschis ochii, a zâmbit slab, a spus: „Îți mulțumesc că ai fost aici” și mi-a strâns mâna scurt. Marilinda, care stătuse în apropiere, a început să plângă încet. Am vorbit puțin cu ea și apoi m-am uitat cum îi făcea o baie cu burete. Nu fusesem niciodată la un botez, dar era ceva sacru în felul în care ea îi spăla trupul cu mișcări atât de lungi, metodice și iubitoare; părea că știa că aceasta va fi ultima oară când va atinge corpul lui viu și că voia să zăbovească cu atât mai mult peste el. A murit în somn în noaptea aceea.

Cu câteva luni înainte de a se îmbolnăvi definitiv, Nelson îmi spusese că are o dorință neîmplinită: să se întoarcă în Puerto Rico și să se plimbe din nou cu motocicleta. Avea o Harley-Davidson veche, pe care o restaurase din piese și pe care o păstrase în garajul unui prieten de pe insulă. A chicotit în timp ce-și evoca imaginea lui însuși, începând deja să pară puțin slăbit, alergând peste dealuri și în jurul cotițiilor abrupte ale munților, lângă casa familiei sale, în regiunea centrală a cafelei Maricao. Nefiind siguri că ar putea tolera o astfel de călătorie, dar realizând că era important pentru el să meargă indiferent, am aranjat ca Nelson să aibă suficiente medicamente pentru câteva săptămâni și sprijin medical local dacă avea nevoie. Mi-a trimis o carte poștală și s-a întors câteva săptămâni mai târziu, bronzat de soare și râzând, spunând, de fapt, că nu mai avea nimic altceva de făcut. (Îmi amintesc că m-am gândit la acea vreme cât de minunat trebuie să fie să ai acel sentiment.) La scurt timp după acea călătorie, a început să coboare rapid în ultima sa boală.

Am fost la înmormântarea lui Nelson într-o seară ploioasă, la un mic salon de pompe funebre din East Harlem. Stătea întins într-un sicriu deschis într-o cameră cu pereți de velur roșu și scaune din lemn închis la culoare. M-am apropiat de sicriu, m-am ridicat și mi-am plecat capul pentru o clipă și am văzut că au făcut o treabă bună pregătindu-l. Purta un costum maro închis, cu părul bine pieptănat, cu mâinile strânse în față ținând un rozariu. M-am întrebat, așa cum fac întotdeauna în astfel de situații, unde se află cu adevărat în acest moment și i-am urat succes oriunde s-ar afla. M-am întors de la sicriu, am văzut-o pe Marilinda, i-am îmbrățișat și apoi i-am observat părinții, pe care îi cunoscusem pentru scurt timp în spital. Tatăl lui Nelson, cu ochii încețoșați, mi-a apăsat stângaci mâinile între ale lui și a spus în spaniolă: „Mulțumesc, nu vom uita niciodată ce ai făcut pentru fiul nostru". Aceste cuvinte, spuse mie de la un tată despre fiul său, atingând moartea, amintirea și iubirea, m-au mișcat foarte mult și m-au reafirmat pentru mine când am ieșit în noaptea în care am ales lucrarea pe care trebuia să o fac. Încă nu mi-am dat seama cât de aproape de casă vor veni aceste cuvinte în propria mea viață, cât de mult mi-ar atinge sentimentele de multă vreme adormite legate de pierderea tatălui meu și a memoriei lui. Cuvinte de la un tată despre fiul său, rostite în semn de recunoștință fiului altui bărbat care a crescut fără tatăl său. Când am privit această familie confruntându-se cu pierderea tatălui, a soțului și a fiului ei – văzând viața lui Nelson reflectată în relația cu supraviețuitorii săi – a stârnit în mine ceva care era și amorțit și dureros, ceva care, în cele din urmă, m-a condus înapoi la istoria copilăriei mele.

4 Page 37 garantarea confidenţialităţii consumatorilor de droguri care au motive să se teamă de lege? Ce obligații au aceștia de a raporta autorităților activitățile ilegale? „Acestea nu sunt genul de probleme care au răspunsuri clare", spune dr. Levine, președintele Comitetului de Investigații Umane al școlii de medicină. El și alții notează că CIRA este acoperită de un certificat federal care garantează confidențialitatea subiecților la interviu.

În timpul unui interviu în biroul ei din Hartford, Margaret R. Weeks, Ph.D., director asociat al Institutului de Cercetare Comunitară și director al studiului CIRAs al site-urilor de droguri cu risc ridicat, spune că cercetătorii sunt obligați să raporteze abuzul asupra copiilor. Ei vor acționa, de asemenea, în situații care pun viața în pericol, cum ar fi supradozajul. „Adesea este o chemare de judecată pe teren", spune ea. Lucrătorii de sensibilizare vor face, de asemenea, recomandări pentru consumatorii de droguri care caută tratament și vor oferi truse de sănătate. „Beneficiile înțelegerii acestor locuri, pentru a proteja sănătatea pentru binele public, justifică cercetarea noastră. Dacă intrăm acolo pentru a interveni, fie pentru a le impune legea, fie pentru a le impune altceva, ne anulăm capacitatea de a face cercetare."

Pagina 44

Peter Salovey descrie teoria prospectului în timpul unei prezentări la o întâlnire CIRA.

Unitatea sanitară mobilă extinde îngrijirea SIDA

eu

În 1993, o dubă de 18 picioare încărcată cu clinicieni, asistenţi sociali, consilieri și lucrători de sensibilizare a început să se întoarcă pe străzile din New Haven pentru a oferi servicii medicale, testare HIV și consiliere și trimiteri către programe de abuz de substanțe. Furgoneta, înlocuită de atunci cu un model de 36 de picioare cu două săli de examen, o sală de consiliere și o zonă de așteptare, este legată de programul de schimb de ace al orașului. Finanțat printr-un grant de 3 milioane de dolari de la Institutul Naţional pentru Abuzul de Droguri, funcționarea furgonetei de îngrijire a sănătății este o colaborare între școala de medicină, orașul New Haven, Spitalul Yale-New Haven și Spitalul St. Raphael și mai multe centre comunitare de sănătate. Deși funcționează împreună cu programul de schimb de ace al orașului, are finanțare separată.

„Am călătorit oriunde s-a dus schimbul de ac", spune Frederick L. Altice, MD, HS '87, director al proiectului van. „Mi-am dat seama că aceasta ar fi o metodă importantă de a oferi îngrijire medicală și servicii de prevenire consumatorilor de droguri." Oferă și medicamente! îngrijire persoanelor fără adăpost și fără asigurare medicală, oferind îngrijire acută și trimiteri către furnizorii de asistență medicală din comunitate. În primii trei ani de funcționare, camioneta a tratat peste 1.800 de persoane, dintre care mulți aveau HIV/SIDA.

Programul penitenciar oferă oportunități de prevenire

O

Una dintre ironiile sistemului de justiție penală este că aduce mulți oameni în contact cu asistența medicală obișnuită pentru prima dată în viața lor, spune Frederick L. Altice, MD, HS '87, profesor asistent de medicină și cercetător afiliat CIRA. Deoarece sunt sub supraveghere penală constantă, ei pot fi, de asemenea, plasați sub supraveghere medicală atentă.

„Este o oportunitate importantă să de

tect. boală și să inițieze tratamentul", spune dr. Altice, care a servit în ultimii ani ca consultant la Departamentul de corecție din Connecticut, care tratează deținuții cu SIDA. „Pentru cei care sunt expuși riscului de HIV și sunt încă negativi, este un loc în care ar trebui introduse intervenții de reducere a riscului HIV, pentru a-și scădea riscul de a contracta HIV mai târziu."

Cazurile de SIDA, spune el, pot fi găsite în închisori cu o rată semnificativ mai mare decât în populația generală. „Războiul împotriva drogurilor a instituit, practic, sentințe obligatorii pe scară largă pentru consumatorii de droguri și consumatorii de droguri sunt cei care sunt

expuși riscului de HIV”, spune el. „Cel mai riscant este comportamentul care are loc chiar înainte ca oamenii să intre în închisoare. Este sex neprotejat și partajarea echipamentului de injectare.”

La nivel național, conform statisticilor Biroului de Justiție, cazurile de SIDA au fost de șase ori mai răspândite în populația închisorii decât în populația generală. La sfârșitul anului 1995, în închisori existau 5.099 de cazuri de SIDA confirmate, iar SIDA a fost cauza a 34% din toate decesele deținuților, din păcate, majoritatea cazurilor de HIV nu sunt detectate în sistemul penitenciar, spune dr. Altice.

Dr. Altice a dezvoltat programe care leagă deținuții infectați cu HIV de asistența medicală comunitară atunci când ies din închisoare. „Cele mai de bază și dificile probleme

O dubă de îngrijire a sănătății de 36 de picioare, dedicată în 1996, urmează un traseu prin New Haven pentru a oferi îngrijiri medicale, testare HIV și consiliere și trimiteri către programele de abuz de substanțe.

precum locuințele stabile și hrana”, spune dr. Altice, „sunt lucruri care destabilizați pacienții noștri atunci când se întorc în comunitate. Locuința stabilă rămâne una dintre cele mai importante și indisponibile nevoi nesatisfăcute. Cel mai bun lucru pe care îl putem face este să-i ducem într-un adăpost.

Cercetarea în domeniul nursingului îmbunătățește îngrijirea la nivel local și în întreaga lume

Y

Cercetătorii SIDA de la Școala de Nursing pot fi găsiți intervievând lucrători sexuali din bordelurile thailandeze și consumatori de droguri din Polonia, efectuând studii clinice pentru a preveni complicațiile ginecologice la femeile din New Haven infectate cu HIV și predând tratament și prevenire SIDA asistentelor din China și Vietnam.

„Ceea ce a devenit evident din primele zile ale epidemiei”, spune Ann Williams, MSN '81, „a fost că îngrijirea medicală a făcut o diferență uriașă. La început – și este încă adevărată pentru cea mai mare parte a lumii – îngrijirea medicală rafinată era tot ce trebuia să le oferim persoanelor cu HIV. Acum, cu promisiunea supraviețuirii pe termen lung, la orizont de intervenție focalizată, de la multe probleme de management, la un orizont de intervenție focalizată pentru schimbarea simptomelor noastre, a devenit evident. crescut de trăind cu o boală cronică.”

Profesorul Williams este investigator principal pentru proiectul GRACE, bazat pe Școala de Nursing, sau Regimuri ginecologice care se adresează evenimentelor Candida. GRACE a fost finanțat de Institutul Național pentru Cercetare în Asistență Asistentă pentru a examina eficacitatea a trei intervenții de îngrijire medicală pentru a preveni vaginita cu Candida, o problemă comună și stresantă pentru femeile cu SIDA. „Acum, că studiul este finalizat”, spune ea, „ne îndreptăm atenția către noi provocări, cum ar fi strategiile de îmbunătățire a

aderenței la medicamente și screening-ul pentru cancerul anal. Niciuna dintre aceste probleme nu a fost pe ecranul nostru radar mai devreme, când scopul nostru se limita la a ajuta oamenii să se simtă mai bine și să trăiască cât mai mult posibil.”

Profesorul Williams, care servește și ca consilier pentru studenții Școlii de Medicină, a fost mulțumit că cercetarea disertației pentru primul absolvent de doctorat al școlii de asistență medicală, Wantana Limkulpong, DNSc. '98, a fost un studiu al practicilor de sex mai sigur în rândul lucrătorilor sexuali comerciali din Thailanda. Doamna Limkulpong a descoperit că, deși nivelul de cunoștințe era ridicat, presiunile financiare și lipsa de încredere în sine au împiedicat multe femei să inițieze utilizarea prezervativelor. Limkulpong se întoarce la un post de facultate la Universitatea Mahidol din Bangkok, unde își va continua cercetările.

Aria globală a Școlii de Nursing este extinsă prin colaborările sale cu Asociația Yale-China. În cadrul unui astfel de proiect, Jane Burgess, directorul Centrului de Educație și Formare SIDA din Connecticut din YSN, a călătorit în provincia Hunan în luna mai. Într-un program susținut de World AIDS Foundation, doamna Burgess și profesorul Williams, împreună cu Nancy Angoff, MPH '81, MD '90, desfășoară o serie de ateliere pentru a pregăti asistentele chineze să răspundă la amenințarea crescândă a unei epidemii de HIV în cea mai populată țară din lume. În asociere cu atelierele, profesorul Williams și Dr. Angoff vor studia seroprevalența HIV într-o clinică cu STD din magazin din Changsha. Deși testarea HIV nu este disponibilă pe scară largă, o incidență în creștere a infecțiilor anogenitale cu HPV și a bolii ulcerului genital sugerează că riscul este extrem de mare.

Mai aproape de casă, profesorul Williams și dr. Angoff se uită la strategii pentru a îmbunătăți comunicarea pacient-furnizor despre îngrijirea la sfârșitul vieții și directivele anticipate. Gama de cercetări în domeniul asistenței medicale SIDA în curs de desfășurare la Școala de Asistență Asistentă ilustrează provocarea globală reprezentată de această epidemie și importanța colaborărilor interdisciplinare puternice.

Pentru studenții, un accent pe sex mai sigur

În fiecare toamnă, bobocii se pot aștepta la invitații la unul dintre cele 36 de ateliere despre sex sigur, organizate în prima săptămână de școală. De asemenea, oferite la cămine culturale, frății și sororități, atelierele sunt conduse de 27 de educatori egali care vorbesc despre riscurile sexului neprotejat, care includ bolile cu transmitere sexuală și sarcina. Supravegherea programului este Sally Rinaldi, RN, MPH '82, care coordonează programele de educație pentru sănătate pentru serviciile de sănătate de la Universitatea Yale.

„În mare parte, vorbim despre motivul pentru care elevii au nevoie de aceste informații, despre ce este importantă”, spune doamna Rinaldi. „S-ar putea să nu ai nevoie de el astăzi, dar s-ar putea să ai nevoie de el mai departe. Chiar dacă simți că nu ai nevoie de informații pentru tine, s-ar putea să ai nevoie de ele pentru colegul tău de cameră sau prietenii tăi.” Ea se bazează pe susținătorii sănătății în rândul studenților absolvenți pentru a-și informa colegii, care sunt mai împrăștiați în locuințe.

În fiecare an, educatorii pentru sănătate distribuie aproximativ 40.000 de prezervative studenților absolvenți și de licență. Studenții le pot obține de la consilieri în boboci sau de la educatori. De Ziua Îndrăgostiților, programul oferă truse pentru sex sigur care includ prezervative, lubrifianți, informații despre cum să le folosești și informații despre abstinență.

„Întotdeauna includem informații despre abstinență”, spune doamna Rinaldi. „Există persoane care sunt active sexual și care plănuiesc să se abțină. Nu este întotdeauna la fel pentru toată lumea.”

Vânătoarea HIV

Cercetarea de la Yale a produs două dintre recoltele actuale de medicamente împotriva SIDA și o nouă linie de anchetă promițătoare. Poate fi nevoie de un virus pentru a ucide un virus, dacă abordarea genetică se dovedește eficientă.

De John Curtis

Poate că este o mărturie a rezistenței și versatilității HIV că medicii celebrează medicamentele care nu fac decât să încetinească progresul virusului în corpul uman. HIV se ascunde și se mută pentru a evita medicamentele trimise pentru a-l opri. Și în timp ce acești agenți sunt limitati în valoarea lor terapeutică, până acum ei au oferit singura speranță în tratamentul SIDA.

Cercetătorii de la Yale au jucat un rol cheie în dezvoltarea a doi dintre acești compuși, inhibitorul de revers transcriptază d4T, cunoscut comercial sub numele de Zerit, și 3TC, cunoscut sub numele de Epivir. Ambele sunt ingrediente cheie ale așa-numitului cocktail de medicamente care a schimbat fundamental natura terapiei SIDA în ultimii trei ani. Ele nu numai că inhibă enzima transcriptază inversă, dar, mai important, prin încorporarea terminală în ADN-ul proviral în creștere, un precursor al virusului, împiedică reproducerea virusului. Acești compuși sunt frecvent combinați cu alți inhibitori care inhibă enzima virală proteaza, a cărei activitate este esențială pentru formarea unui virus infecțios.

Pe lângă faptul că contribuie la dezvoltarea farmaceutică tradițională, cu molecule mici, oamenii de știință de la Yale explorează noi căi în lupta împotriva SIDA, în special potențialul agenților biologici de a efectua un tratament. O abordare nouă a dus la un virus modificat genetic care atacă și ucide celulele infectate cu HIV din cultură, lăsând alte celule nevătămate. Dacă va face acest lucru la oameni, sau chiar la animale, rămâne de evaluat.

William Prusoff, Ph.D., profesor emerit de farmacologie, a petrecut o carieră de 45 de ani la Yale investigând potențialii compuși antivirali și anticancer, parte a abordării tradiționale cu molecule mici. La sfârșitul anilor 1950 el a sintetizat idoxurina, un analog al timidinei, care

William Prusoff și regretatul său colaborator, Tai-Shun Lin, au descoperit că d4T, deși era un agent anticancer slab, ar putea încetini producția de HIV.

JOHN CURTIS (2)

3TC

d4T

Laboratorul lui Yung-Chi (Tommy) Cheng caută modalități de a reduce toxicitatea medicamentelor care acționează împotriva SIDA. El a descoperit că 3TC ar putea reduce efectele secundare atunci când este utilizat în combinație cu AZT.

a fost primul compus antiviral aprobat de FDA pentru terapie la om. A fost folosit pentru a trata infecția cu herpes a ochiului. Dr. Prusoff și colaboratorul său de lungă durată, regretatul Tai-Shun Lin, Ph.D., au descoperit în anii 1980 că un analog al timidinei, raportat în literatura științifică ca un agent anticancer sărac, a fost foarte eficient în încetinirea producției de HIV. Acest compus este cunoscut sub numele de d4T sau stavudină. Cum funcționează d4T? „Se încorporează în lanțul ADN viral în creștere și sinteza ADN-ului proviral este oprită", spune dr. Prusoff. Mecanismul HIV de reproducere este pur și simplu oprit.

Bristol-Myers Squibb a dezvoltat medicamentul sub denumirea comercială Zerit și l-a adus pe piață în 1994. Aproape de unul singur, d4T a sporit veniturile anuale din redevențele Yale de aproape zece ori, la 34 de milioane de dolari pentru anul care se încheie pe 30 iunie. '69, HS '69-72. (Yale Medicine, toamna 1997)]

„Sunt foarte puternice în scăderea încărcăturii virale din sânge", spune dr. Prusoff, referindu-se la limitările medicamentelor antivirale disponibile în prezent, „dar nu elimini cu adevărat încărcătura virală din celula în care se ascunde virusul. Acest lucru este critic pentru o eventuală vindecare".

Abordarea combinată Două obstacole în farmacologia SIDA sunt toxicitatea și rezistența la medicamente. Ca și în cazul chimioterapiei pentru cancer, medicamentele pentru SIDA pot îmbolnăvi foarte mult oamenii. De exemplu, d4T poate provoca neuropatie periferică, furnicături, amorțeală și durere la nivelul extremităților; ddl poate provoca pancreatită letală; iar AZT este toxic pentru măduva osoasă și poate provoca anemie, dureri de cap și greață. În plus, HIV suferă adesea mutații atunci când este provocat de un singur agent terapeutic, creând tulpini de virus rezistente la medicamente care împiedică tratamentul. Prin prescrierea de medicamente pentru SIDA în combinații, medicul poate reduce dozele individuale și poate minimiza atât efectele secundare, cât și potențialul de rezistență. „Există zeci de combinații diferite", spune dr. Prusoff. „Rezistența se dezvoltă la toți acești compuși." Rezistența la d4T a fost găsită la tulpinile de HIV de laborator, dar formele mutante rezistente la d4T nu au fost observate la pacienții tratați cu d4T, spune Prusoff.

Urmărirea HIV

John Rose și colaboratorii săi au modificat un virus bovin cunoscut sub numele de VSV, astfel încât să caute celulele umane infectate cu HIV. Ei au introdus în VSV genele umane care produc CD4 și CXCR4, molecule de receptor unde HIV își începe infecția. Cu acele molecule de receptor (1) la locul lor, virusul modificat, (2), este atras la gpl20/41 (3), o proteină produsă de HIV care apare pe suprafața celulelor umane infectate. VSV atacă și distruge numai celulele infectate cu HIV, ignorând în același timp celulele sănătoase. În culturile de țesuturi, VSV proiectat a redus încărcătura virală de 10.000 de ori. Noul virus (4) se reproduce, continuând să atace alte celule infectate cu HIV.

Yung-Chi (Tommy) Cheng, Ph.D., profesor de farmacologie Henry Bronson, a lucrat la un curs paralel cu Dr. Prusoff. În timp ce Dr. Prusoff a găsit medicamente care acționează împotriva SIDA, Dr. Cheng a căutat modalități de a le reduce toxicitatea. Utilizarea pe termen lung, spune dr. Cheng, duce la o scădere a ADN-ului mitocondrial al anumitor organe, afectând capacitatea acestora de a funcționa corect. După o lună sau două de utilizare, agenții antiretrovirali precum AZT, ddl și DDC pot provoca probleme la nivelul nervilor, pancreasului, mușchilor și ficatului.

„Dacă cunoaștem mecanismul toxicității, este posibil să putem preveni toxicitatea fie făcând un nou compus, fie prin combinație cu alte medicamente", spune dr. Cheng, a cărui echipă de laborator studiază comportamentele proteinelor specifice virusului pentru a le exploata.

Următoarea întrebare este: „Putem găsi un medicament care va fi activ împotriva virusului, dar nu va avea toxicitate pentru ADN-ul mitocondrial?" "

Acel medicament s-a dovedit a fi 3TC, un compus care are forme pozitive și negative care se oglindesc reciproc. Sintetizate inițial de un cercetător canadian și identificate ca un agent antiviral, mostrele au fost trimise Dr. Cheng pentru studiul toxicității acestuia. El a descoperit că forma negativă a 3TC reduce efectele secundare atunci când este utilizat în combinație cu AZT. Combinația crește eficiența 3TC la inhibarea transcriptazei inverse, o enzimă pe care HIV o folosește pentru a-și reproduce materialul genetic. Dr. Cheng a identificat 3TC ca un agent care ar fi mai puțin toxic pentru ADN-ul mitocondrial decât DDC, ddl sau d4T.

„Mărim efectele antivirale, scăzând efectele secundare. Acesta poate fi un mecanism cheie al protocolului de combinare împotriva HIV", spune el. „Între timp am descoperit că același compus este activ împotriva virusului hepatitei B. Rezultatele au fost foarte promițătoare". Până acum, 3TC a fost aprobat pentru tratamentul HIV și se află în studii clinice pentru utilizare împotriva hepatitei B.

Căutați și distrugeți

O noua abordare a SIDA poate rezulta din munca condusa de John K. Rose, Ph.D., profesor de patologie si biologie celulara. Agentul pe care l-a dezvoltat, pe baza unui virus comun găsit la bovine, a ucis celulele infectate cu HIV în cultură. Oamenii de știință din laboratorul Rose încearcă să dezvolte o formă de virus artificial care să funcționeze împotriva SIV, forma simiană a HIV, pentru a fi utilizată în studiile pe animale. Dacă se dovedește sigur și eficient la animale, ar putea urma studiile pe oameni.

Descoperirea Dr. Rose a fost rezultatul eforturilor de a determina modul în care sunt construiți virușii. „Odată ce știm asta, devine posibil să schimbăm componentele", spune el. Strategia a fost de a păcăli celulele infectate cu HIV să se lege de un alt virus care le-ar distruge. El a exploatat afinitatea dintre o proteină HIV și țintele ei umane – molecule de pe suprafața celulelor T care permit HIV să intre și să le infecteze. molecula co-receptora CXCR4 „Ceea ce am facut a fost sa inversam acest proces", spune dr. Rose.

Dr. Rose a șters genele de glicoproteine din virusul bovinelor cunoscut sub numele de virusul stomatitei veziculoase (VSV) și le-a înlocuit cu genele umane care produc CD4 și CXCR4. Având gpl20/41 pe suprafețele celulelor umane ca pradă, virusul încărcat cu receptor devine un vânător atras de celulele infectate cu HIV ca un magnet. „Nu elimină complet HIV", spune dr. Rose. „Reduce încărcătura virală de 10.000 de ori în celulele culturii de țesuturi. În cea mai bună dintre lumi posibile, ar putea împiedica oamenii să progreseze spre SIDA".

El vede, de asemenea, posibilitatea dezvoltării unui vaccin SIDA, folosind VSV recombinant ca vector de vaccin. „Puteți crea un vaccin cu virus viu, care ar putea exprima proteine dintr-

un virus împotriva căruia doriți să vă imunizați.” Grupul Dr. Rose a arătat deja că vectorii VSV care exprimă proteinele virusului gripal pot proteja împotriva gripei.

„Situația ideală”, spune dr. Prusoff, „ar fi să dezvoltăm un vaccin pentru a preveni infecția și, în același timp, să găsim medicamente care nu numai că reduc virusul în fluxul sanguin, ci și ajung în ascunzările virusului în diferite părți ale corpului. În cele din urmă, sursa virusului va fi ucisă și veți preveni apariția unor noi infecții.”

◄ Pagina 41

PE STRADA

„Lucrători de informare. Truse și prezervative”, strigă Dr. Wilson, unul dintre antropologii care studiază site-urile de droguri, în timp ce el și doamna Martinez urcă scările unei clădiri abandonate din cartierul Charter Oak din Hartford. Înainte de a părăsi biroul, își îndesă buzunarele și gențile de umăr cu prezervative și truse care includ mici fiole de înălbitor și apă pentru curățarea ace. De asemenea, au lanterne pentru a-i ajuta să-și găsească drumul prin clădirile abandonate și să evite acele, fecale și resturi.

Prezervativele și trusele de albire îndeplinesc două funcții. Ele oferă o oportunitate pentru lucrătorii de sensibilizare de a se prezenta consumatorilor de droguri. Dar, ca instrument de prevenire a SIDA, albirea are un istoric mixt. Este necesar să umpleți seringa cu înălbitor și să țineți înălbitorul timp de 30 de secunde, apoi să repetați procesul de trei ori. După albire, acul trebuie clătit cu apă. Dacă este făcută corect, procedura dezinfectează acul și seringa, dar unii dependenți nu țin înălbitorul în interior timp de 30 de secunde necesare. Deși nu sunt întotdeauna utilizate corespunzător, dr. Wilson consideră că distribuirea truselor are un avantaj. „Dacă cineva le folosește”, spune el, „este mai bine decât să nu le folosească nimeni”.

Cu ce se confruntă cercetătorii și, într-adevăr, întregul proiect CIRA devine clar pe Irving Street din cartierul Upper Albany din Hartford. Pe un colț de stradă aglomerată, între o stație de poliție și un centru comunitar de sănătate, semnele de droguri sunt toate despre. „Am o

Două echipe, fiecare cu un antropolog și un lucrător de informare, studiază regulile care guvernează consumul de droguri în clădirile abandonate și în alte locații din Hartford. Ei speră să încetinească răspândirea HIV prin convingerea consumatorilor de droguri să nu împartă acele. Maria Martinez, Glenn Scott, Scott Wilson și Stephen Cabral vizitează o clădire abandonată din cartierul Charter Oak.kit? Ai câteva cauciucuri?” întreabă doi bărbați în timp ce se apropie de antropologul Stephen Cabral, Ph.D., și de colegul său, lucrătorul de informare Glenn Scott. Ambii lucrează la Hispanic Health Council și lucrează la proiectul site-urilor de droguri cu risc ridicat din Hartford. O clipă mai târziu, trece un bărbat îndesat de înălțime medie. „Am ceea ce ai nevoie! ” spune el, presupunând că străinii au venit în cartier pentru un singur lucru. El nu pierde nicio bătaie când află că a oferit medicamente lucrătorilor din domeniul mobilizării. Zâmbește, ridică din umeri și refuză oferta lor de prezervative gratuite. Zabovește să le spună că ultima dată când i-a luat, prietena lui l-a

acuzat că a înșelat. Între timp, domnul Scott vorbește cu Jeffrey, un bărbat înalt și slab în drum spre un restaurant chinezesc cu preparate la pachet. Jeffrey a fost în și a ieșit din programele de tratament pentru droguri și deplânge unele dintre pierderile din viața lui, în special o garderobă odată bună. „Știu că ceea ce fac este greșit", spune Jeffrey. „Trebuie să găsesc ceva cu care să-l înlocuiesc."

Pe o stradă laterală, Dr. Cabral și domnul Scott așteaptă în afara unui garaj. Înăuntru se află doi bărbați care cu câteva minute mai devreme s-au apropiat de ei pe stradă pentru a le cere truse de albire. Unul dintre bărbați iese și, stânjenit, spune că el și celălalt bărbat folosesc garajul doar pentru a se ușura. După ce au plecat, dr. Cabral și domnul Scott se uită în jur și găsesc podeaua presărată cu plicuri de sticlă de culoare pastel, care conțineau odată heroină. Înainte de a pleca, domnul Scott pune o trusă de albire proaspătă deasupra unor mobilier stricat, în speranța că cineva o va folosi.

Trusa rămâne un simbol al obiectivului CIRA - evaluarea și implementarea măsurilor de prevenire care vor opri răspândirea SIDA. „Sperăm", spune dr. Merson, „putem face o diferență reală în națiune în modul în care ne confruntăm cu această boală." EE]

Politica 1; stiinta 0

E

evidenta naturii politice a prevenirii SIDA a devenit evidenta in aprilie. Administrația Clinton a recunoscut ceea ce cercetările au stabilit de mult timp; Programele de schimb de ace reduc răspândirea infecției cu HIV, servesc ca un canal către programele de tratament și nu încurajează abuzul de droguri. Cu toate acestea, în ciuda dovezilor științifice, guvernul federal nu va finanța schimburile de ace, au decis oficialii.

„Este mai degrabă politica decât știința care conduce politica", a spus dr. Merson. „Este doar un alt exemplu de ce această epidemie continuă să crească și să fie la fel de gravă pe cât este".

Robert Heimer, Ph.D., al cărui studiu din 1990 cu Edward H. Kaplan, Ph.D., a constatat că schimburile de ace au redus infecția cu HIV cu 30 la sută, de asemenea, a condamnat decizia. „Este destul de clar, din dovezile științifice, că schimburile de ace pot încetini transmiterea HIV și a altor boli infecțioase, precum și pot servi ca un canal pentru a aduce oamenii în tratamentul abuzului de substanțe", a spus dr. Heimer. „Prostia a durat destul de mult. Când politica merge înaintea sănătății publice, toată lumea suferă."

Legile care reglementează schimburile de seringi și ace variază de la stat la stat. Opt state interzic eliberarea seringilor fără prescripție medicală, iar alte 10 instituie restricții la vânzarea de seringi fără prescripție medicală. În toate statele, cu excepția unora, legile care interzic accesoriile pentru droguri fac deținerea de ace o crimă. Cele 110 de schimburi de ace care operează în Statele Unite fac acest lucru într-o varietate de condiții legale. Șase

state și Districtul Columbia au creat derogări de la legile privind accesoriile pentru a permite schimburile de ace. Alte state le tolerează și în unele state schimburile de ace funcționează ilegal. Niciunul dintre ei nu primește finanțare federală.

Facultatea de Medicină creează un nou post de decan adjunct pentru educație

R

obert H. Gifford, MD, HS '67, care a fost decan asociat pentru educația medicală și afacerile studențești în ultimii 12 ani, a devenit primul adjunct decan pentru educație al Școlii de Medicină pe 1 iulie.

Numirea a fost anunțată de decanul David A. Kessler, MD, care a spus că noua poziție subliniază importanța educației printre cele trei misiuni de bază ale școlii. Posturile de decan adjunct pentru cercetare și îngrijirea pacientului au fost create în 1995. „Nu ar trebui să existe nicio îndoială că misiunea de predare și educație a școlii este cu siguranță la egalitate atât cu afacerile clinice, cât și cu cele științifice”, a spus Dean Kessler. „Nu există nicio îndoială în mintea nimănui că Bob Gifford este

Robert Gifford

persoană care să avanseze acea misiune.”

Dr. Gifford, care își amână pensionarea pentru a doua oară, va servi în noua funcție timp de un an. În acel an, el va stabili un cadru pentru post, în timp ce se efectuează o căutare la nivel național pentru un succesor. De asemenea, va stabili și prioritiza obiective și va evalua nevoile școlii în domeniul educației. Responsabilitățile anterioare ale Dr. Gifford, educația și afacerile studenților, vor fi împărțite în noul plan și a fost deja lansată o căutare internă pentru a ocupa postul de decan asociat.

Dr. Gifford plănuise să se pensioneze în iunie 1997 pentru a începe o nouă carieră ca profesor de biologie într-un cartier școlar din centrul orașului. Dr. Kessler, însă, i-a cerut să rămână în timpul anului universitar 1997-98 pentru a ușura tranziția către o nouă administrație. În această primăvară, dr. Gifford a decis să rămână încă un an ca decan adjunct.

Și-a primit diploma de medicină la Tufts University School of Medicine în 1961. S-a internat la Boston City Hospital și a fost asistent senior rezident la Yale-New Haven Hospital din 1966 până în 1967. În 1969, a fost numit profesor asistent de medicină la Yale. Trei ani mai târziu a fost numit profesor asociat de medicină clinică și în 1976 a devenit profesor de medicină. În 1985 a fost numit decan asociat pentru educație și afaceri studențești.

Neurobiolog selectat pentru a conduce școala absolventă

S

Usan Hockfield, Ph.D., profesor de neurobiologie la Scoala de Medicina, a fost numit decan al Școlii Absolvente de Arte și Științe, a anunțat președintele Yale, Richard C. Levin.

Școala Absolventă de Arte și Științe este cea mai mare dintre cele 11 școli postuniversitare și profesionale din Yale. În calitate de decan, dr. Hockfield va supraveghea politicile academice și administrative pentru școală și pentru cei 2.300 de studenți ai săi. Ea îi urmează lui Thomas Appelquist, profesorul de fizică Eugene Higgins, care a revenit la responsabilitățile sale de predare și cercetare la 1 iulie.

Dr. Hockfield a servit ca director de studii postuniversitare pentru secțiunea de neurobiologie din 1986 până în 1994 și a fost implicat în îmbunătățirea pregătirii absolvenților în științe biologice și biomedicale de-a lungul mandatului său la Yale. Ea a făcut parte din comitetul executiv al școlii postuniversitare și dintr-un comitet pentru a îmbunătăți legăturile dintre științele biomedicale. Ea a avut, de asemenea, un rol în dezvoltarea noului program de absolvire a științelor biologice și biomedicale, o colaborare între majoritatea departamentelor de științe biologice ale Universității.

Dr. Hockfield, care sa alăturat lui Yale ca

un profesor asistent în 1985, a spus: „Sunt profund onorat că mi se încredințează provocarea de a conduce una dintre cele mai bune școli din lume. Yale a acordat prima diplomă de doctorat a națiunii în urmă cu mai bine de un secol și sunt nerăbdător să lucrez cu studenții noștri talentați și cu facultatea dedicată pentru mai mulți „primi" pentru educația absolventă la Yale."

NOTE FACULTATEA

Vincent T. DeVita Jr., MD, director al Centrului de Cancer Yale și profesor de medicină internă (oncologie) și de epidemiologie și sănătate publică, a fost distins cu Ordinul Commendatore de Merit al Republicii Italia. Medalia, o mare onoare acordată de guvernul italian, a fost prezentată la o ceremonie în martie la Yale Club din New York. Dr. DeVita a primit premiul pentru contribuțiile sale semnificative la tratamentul și vindecarea cancerului în Italia, Statele Unite și în întreaga lume. Dr. De Vita a fost, de asemenea, numit pentru a servi în Consiliul științific consultativ al programului de premii pentru cercetătorii clinici Doris Duke al Fundației de caritate Doris Duke. Programul nou-înființat este conceput pentru a umple un gol în finanțarea tinerilor anchetatori pentru cercetarea clinică în cancer, boli de inimă și SIDA. Dr. DeVita este unul dintre cei doi experți în cancer cunoscuți la nivel național care au fost invitați să facă parte din consiliu.

Robert M. Donaldson Jr., MD, David Paige Smith, profesor emerit de medicină, a fost onorat în aprilie, când VA Connecticut Healthcare System West Haven Campus a numit noul centru de educație în onoarea sa pentru contribuția sa la educația în serviciul pacienților.

John A. Elefteriades, MD, profesor și șef de chirurgie cardiotoracică, a fost ales director fondator al Heritage Foundation, care include fostele capitole din New York, Connecticut și New Jersey ale Asociației Americane a Inimii. El este singurul chirurg de pe consiliu. Dr. Elefteriades a susținut, de asemenea, un discurs onorific cu privire la perspectivele aortei toracice de la Centrul Yale pentru bolile aortice toracice din

Tokyo, în februarie, la reuniunea comună a Societății Cardiovasculare din Asia și a Societății Japoneze de Chirurgie Cardiovasculară.

Asociația Americană pentru Avansarea Științei (AAAS) l-a ales ca bursieri în Secția de Științe Medicale, Myron Genei, MD, decan asociat pentru afaceri guvernamentale și comunitare și profesor de pediatrie/endocrinologie pediatrică; Martin E. Gordon, MD '46, profesor clinic de medicină; si Karl L. Insogna, MD, profesor asociat de medicina interna (endocrinologie); și în Secția de Științe Biologice, Walter F. Boron, MD, catedră

și profesor de fiziologie celulară și moleculară. Prezentarea a fost făcută la reuniunea anuală a AAAS din februarie din Philadelphia.

Printre vorbitorii de la reuniunea de la Philadelphia au fost Keith A. Joiner, MD, profesor de medicina interna (boli infectioase), biologie celulara, epidemiologie si sanatate publica; Gregory E. McCarthy, MD, MPH, profesor asociat de neurochirurgie si neurologie; si Richard M. Satava, MD, profesor de chirurgie (general).

Peter M. Glazer, MD, profesor asociat de radiologie terapeutică, a primit premiul Michael Fry Young Investigator la reuniunea anuală a Societății de Cercetare a Radiațiilor din aprilie. Acesta este cel mai prestigios premiu acordat de societate.

Sharon K. Inouye, MD, MPH, profesor asociat de medicina, a fost prezentat 1998 Otsuka / Societatea Americana de Geriatrie (AGS) Rezultate stiintifice remarcabile pentru investigatii clinice Award de catre AGS la reuniunea lor anuala din mai in New York. Dr. Inouye a fost recunoscută pentru realizările ei în cercetarea clinică care abordează problemele de îngrijire a sănătății adulților în vârstă ca medic investigator care este implicat activ în îngrijirea directă a pacientului.

Michael Kashgarian, MD, profesor de patologie și biologie, a primit premiul James Colangelo Achievement Award de la Fundația Națională a Rinichilor.

Daniel M. Koenigsberg, MD, profesor clinic asociat în Centrul de Studii ale Copilului, a fost promovat în funcția de vicepreședinte de psihiatrie la Spitalul Sf. Rafael, unde este, de asemenea, șef de secție al diviziei de psihiatrie pentru copii și adolescenți a spitalului.

Robert G. LaCamera, MD, profesor clinic de pediatrie și program de asistent medical pediatru (îngrijire primară), a fost prezentat al doilea premiu anual pentru sănătatea și bunăstarea copiilor de către ConnectiCare Inc. Dr. LaCamera, care s-a retras din practica privată anul trecut ca medic pediatru New Haven dedicat îngrijirii copiilor cu dizabilități. De asemenea, este directorul medical al Centrului de Reabilitare Easter Seal-Goodwill Industries din New Haven din 1956.

Richard P. Lifton, MD, Ph.D., profesor de medicină, genetică și biofizică moleculară și biochimie, a fost numit anul acesta beneficiarul Homer Smith Award al Societății

Americane de Nefrologie pentru cercetările sale de laborator în genetica moleculară a hipertensiunii arteriale și a bolii renale. Premiul, cel mai înalt premiu științific al societății, a fost anunțat luna aceasta și va fi prezentat la întâlnirea anuală a societății din Philadelphia, în octombrie. Dr. Lifton a primit titlul de doctor de la Universitatea Stanford în 1982 și și-a luat doctoratul. acolo în 1986. Sa alăturat facultății Yale în 1993 ca profesor asistent de medicină și

Richard Lifton, dreapta, lucrează la un încărcător de gene în laboratorul său cu Chris Bositis, un fost student.

genetica. Laboratorul său folosește abordări genetice pentru a identifica cauzele moștenite de hipertensiune arterială, boli renale și cardiovasculare. Până în prezent, grupul a identificat baza moleculară a unei duzini de astfel de boli, care au oferit o perspectivă importantă asupra cauzei, diagnosticului și tratamentului bolii.

Bruce McCiennan, MD, profesor de radiologie de diagnosticare, a fost ales secretar al Societății Americane Roentgen Ray la cea de-a 98-a reuniune anuală a științei și educației din San Francisco, în aprilie. Dr. McCiennan și-a început mandatul de cinci ani pe 30 aprilie. Societatea americană Roentgen Ray a fost fondată în 1900 și este dedicată scopului educației radiologilor și progresului medicinei prin radiologie și științe conexe.

Yale Cancer Center a inaugurat o procedură revoluționară de transplant de măduvă osoasă între donatori înrudiți parțial nepotriviți. Joseph P. McGuirk, DO, cercetător asociat în medicina internă (oncologie), a fost numit director asistent pentru transplantul de măduvă osoasă alogenă și celule stem la Yale Cancer Center.

Ira Mellman, Ph.D., profesor de biologie celulară și imunologie și director al Programului de Științe Biologice și Biomedicale, a primit titlul de profesor vizitator Newton-Abraham în Științe medicale, biologice și chimice la Universitatea din Oxford pentru anul universitar 1998-1999. Dr. Mellman plănuiește să călătorească în Anglia de mai multe ori pentru a susține o serie de prelegeri publice și științifice la Școala de Patologie Sir William Dunn. Beneficiarii anteriori ai postului de profesor includ James D. Watson, Ph.D.

Victor J. Navarro, MD, profesor asistent de medicina, a fost onorat in aprilie de catre Fundatia Americana de Ficat pentru contributiile sale la activitatea capitolului sau din Connecticut.

Kyle D. Pruett, MD, profesor clinic de psihiatrie infantilă la Yale Child Study Center și School of Nursing, a fost numit președinte al Zero to Three, o organizație națională

non-profit de pediatri și specialiști în dezvoltarea copilului care împărtășesc noile cunoștințe despre dezvoltarea timpurie a copiilor cu părinții, politicile.

producători și alți profesioniști. Dr. Pruett este cunoscut la nivel național pentru munca sa cu copiii traumatizați și pentru cercetările asupra modului în care tații influențează dezvoltarea copiilor lor mici. Dr. Pruett spune că problemele de îngrijire medicală de calitate și de zi vor fi un obiectiv principal al activității sale pentru Zero to Three, care se află sub auspiciile Centrului Național pentru Sugari, Copii și Familii.

Carolyn W. Slayman, Ph.D., Profesor Sterling de Genetică și Fiziologie celulară și moleculară și decan adjunct pentru afaceri academice și științifice, a fost numită într-un grup de 15 membri care va analiza sistemul de evaluare inter pares la National Institutes of Health. Sistemul include secțiuni de studiu care evaluează și punctează majoritatea cererilor de grant depuse de cercetătorii de la colegii și universități. Recomandările comisiei sunt de așteptat să fie făcute în termen de un an.

Howard M. Spiro, MD, director al Programului de Științe Umaniste în Medicină și profesor de medicină internă (boli digestive), s-a numărat printre vorbitorii remarcați la o convocare din 2 martie la Viena, care marchează cea de-a 60-a aniversare de la demiterea membrilor facultății evrei de la Școala de Medicină din Viena. În discursul său, The Silence of Words, Dr. Spiro a spus: „lucrurile pe care le evităm și despre care nu le vorbim sunt chestiunile care înseamnă cel mai mult pentru noi. Rușinea care nu are aerisire în cuvinte face alte organe să plângă." Potrivit dr. Spiro, oficialii actuali ai Universității din Viena încearcă să recupereze informații care au fost fie ascunse, fie distruse și încearcă să găsească fostele facultăți care au fost internate și exilate. „Există o nouă generație care a preluat conducerea", spune dr. Spiro, „și nu le este frică să se uite la aceste atrocități".

David C. Ward, Ph.D., profesor de genetică și biofizică moleculară și biochimie, a fost unul dintre cei trei cercetători din Yale introduși la Academia Națională de Științe în aprilie. Dr. Ward a dezvoltat tehnici numite hibridizare fluorescentă in situ, cunoscută sub numele de FISH, care sunt utilizate pe scară largă pentru a analiza cromozomii umani, precum și pentru a detecta boli infecțioase, genetice și canceroase. Printre realizările sale se numără maparea genetică completă a cromozomului 12, care conține gene implicate într-o varietate de boli, inclusiv diabet și mai multe forme de cancer. Dr. Ward și-a luat doctoratul. licențiat de la Universitatea Rockefeller în 1969 și a fost membru al Societății Leucemiei din America în perioada 1969-1971 la Imperial Cancer Research Fund, Londra. S-a alăturat facultății din Yale în 1971. Academia Națională de Științe, o organizație privată de oameni de știință și ingineri dedicată promovării științei pentru bunăstarea generală, a fost înființată în 1863.

John C. Baldwin, MD, fost profesor și șef de chirurgie cardiotoracică la Yale, a fost numit decan al Școlii de Medicină Dartmouth și vicepreședinte pentru afaceri de sănătate, începând cu 1 iulie. Dr. Baldwin este profesor DeBakey-Bard și președinte al Departamentului de Chirurgie de la Colegiul de Medicină Baylor și șef al Serviciilor Chirurgicale de la Spitalul Methodist din Houston.

Decanul David A. Kessler, MD, dreapta, a fost vorbitorul principal la întâlnirea de primăvară a Academiei de Medicină din New York. Subiectul său a fost Războiul tutunului, care descrie eforturile FDA de a reglementa tutunul (vezi Scopul, pagina 10). Vorbitorul din anul precedent a fost fostul chirurg general C. Everett Koop. Stânga, președintele Academiei Jeremiah A. Barondess, MD, îi mulțumește Dr. Kessler pe podium.

NOU

CĂRȚI

Against the Spirit of System: The French Impulse in Nineteenth-Century American Medicine de John Harley Warner, Ph.D., profesor de istorie a medicinei și studii americane, Princeton University Press (NJ) 1998.

Antoine Lavoisier: The Next Crucial Year sau, Sources of His Cantitative Method in Chemistry de Frederic Lawrence Holmes, Ph.D., Avalon Profesor de Istoria Medicinii, Princeton University Press (NJ) 1998.

Biochimie și boală: legături între știința de bază și practica clinică de Robert M. Cohn, MD '65 și Karl S. Roth, MD, Williams & Wilkins (Baltimore, Md.) 1996.

Captain of Death: The Story of Tuberculosis de Thomas M. Daniel, MD, BS '51, University of Rochester Press (NY) 1997.

Lanțul de custodie de Harry A. Levy, MD, MPH '82, Random House (NY) 1998.

Ajută-mă, sunt trist: recunoașterea, tratarea și prevenirea depresiei în copilărie și adolescenți de David G.

Fassler, MD '82, Viking Penguin (NY) 1997.

Îmbunătățiți, perfecționați și perpetuați: Dr. Nathan Smith și Early American Medical Education de regretatul Oliver S. Hayward, MD, și Constance E. Putnam, University Press of New England (NH) 1998.

Noi tratamente în dependența de opiacee editat de Susan M. Stine, MD, Ph.D., profesor clinic asistent de psihiatrie și director al Programului de tratament cu opiacee și Thomas R. Kosten,

MD, HS '81, profesor de psihiatrie și șef de psihiatrie, ambele la sistemul de asistență medicală VA Connecticut din West Haven, NY, Guilford Press.

Portretul Charles Atkins, MD, profesor clinic asistent de psihiatrie, St. Martins Press (NY) 1998.

Semne de piele ale bolilor sistemice de Irwin M. Braverman, MD '55, HS '56, profesor de dermatologie și în Centrul de Cancer, WB. Saunders Co. (Penn.) ediția a treia 1997.

Surviving the Fall: The Personal Journey of an SIDA Doctor de Peter A. Selwyn, MD, profesor asociat de medicină în Programul SIDA, Yale University Press 1998.

Terror in the Medical Office de Norman F. Moon, MD '56, Kabel Publishers (Rockville, Md.) 1998.

Therapeutic Narative: Fictional Relationships and the Process of Psychological Change de Barbara Almond, MD '63 și Richard Almond, MD '63, HS '66, Praeger Division of Greenwood Publishing Group (Westport, Connecticut) 1996.

Therapeutic Perspective: Medical Practice, Knowledge, and Identity in America, 1820-1885 de John Harley Warner, Ph.D., profesor de istorie a medicinei și studii americane, Princeton University Press (NJ) ediție broșată 1998.

DEZVOLTARE

Noul decan asociat conduce programul de avansare al școlii de medicină

J

ane E. Reynolds, Ed.M., care și-a stabilit o reputație națională ca decan de admitere la Colegiul Amherst în ultimii nouă ani, a fost numit decan asociat la Școala de Medicină. Ea va supraveghea programul școlii în promovarea instituțională cu responsabilitate pentru dezvoltare, afacerile absolvenților și publicații.

„Nu pot să-mi imaginez că am pe cineva mai eficient și mai experimentat în echipa noastră”, a spus Dean David A. Kessler, MD, în anunțarea numirii ei. „Sunt încântat că a decis să vină la Yale. ”

Dna Reynolds deține un Ed.M. diplomă de la Harvard în administrație, planificare și politică socială și o licență de la Colegiul Sfintei Cruci. În ultimii 20 de ani, ea a ocupat poziții din ce în ce mai responsabile la Harvard, Trinity College, Universitatea Tufts și Amherst, unde a condus programul de admitere din 1989 până în 1998. Potrivit dr. Kessler, pe care l-a

cunoscut la Amherst, când a primit o diplomă onorifică de la alma mater, „Ea a ajutat la diversificarea abordării studenților la Amherst și a încurajat recrutarea internațională.”

Următoarele luni vor fi o perioadă de evaluare și acțiune, a spus doamna Reynolds. Pe măsură ce acest număr din Yale Medicine a intrat în presă, administratorii școlii de medicină au fost încântați să audă că Yale Corporation a dat aprobarea preliminară pentru un plan strategic de facilități pentru Școala de Medicină. Piesa centrală a planului este o propunere pentru o nouă clădire Congress Avenue, care oferă spațiu modern de laborator pentru cercetarea specifică bolii, un laborator de anatomie și laboratoare de histologie de ultimă generație și un spațiu central pentru capacitatea extinsă în imagistica prin rezonanță magnetică. (Consultați Domeniul de aplicare.)

Alte obiective probabile de strângere de fonduri, a spus doamna Reynolds, vor fi creșterea cantității de ajutor financiar disponibil pentru studenți și stabilirea de catedre suplimentare pentru a marca cea de-a 300-a aniversare a Universității în 2001.

Dean Kessler a spus că experiența ei în admitere și reputația pe care și-a stabilit-o la nivel național și internațional îi vor fi de folos în rolul ei din Yale. „Este una dintre cele mai respectate figuri din lumea admiterii și suntem norocoși să o avem aici”, a spus el.

Doamna Reynolds, care spune că a fost atrasă de Yale „de energia intelectuală a lui David Kessler și de viziunea lui pentru școală”, este dornică să aplice această experiență. „Cele mai înrudite talente sunt de a fi purtător de cuvânt al unei instituții, de a putea înțelege ce face ca o instituție să funcționeze și de a merge la circumscripția potrivită pentru a spune această poveste”, spune ea. „Trebuie să fii capabil să te relaționezi cu o mare varietate de publicuri pentru a atinge obiectivul.”

În noua ei funcție, doamna Reynolds va lucra îndeaproape cu Charles J. Pagnam, care a devenit vicepreședintele pentru dezvoltare al Universității la 1 ianuarie. Domnul Pagnam, unul dintre cei șapte ofițeri ai universității, și-a început cariera în dezvoltare în 1977, când s-a alăturat Campaniei pentru Yale. Domnul Pagnam și-a asumat responsabilități tot mai mari în următoarele două decenii și în 1995 a devenit director de dezvoltare al Universității. El a jucat un rol esențial în campania „... și pentru Yale”, care a strâns 1,7 miliarde de dolari într-o perioadă de cinci ani încheiată la 30 iunie 1997. Îi urmează lui Terry Holcombe, care s-a pensionat la sfârșitul anului trecut.

Deși Universitatea este într-o formă financiară puternică, domnul Pagnam a spus că trebuie să strângă aproximativ 200 de milioane de dolari în fiecare an. „Încă trebuie să strângem bani importanți pentru a continua proiectul de renovare a facilităților”, a spus el, adăugând că o altă prioritate este ajutorul financiar pentru studenți.

El este conștient de nevoile financiare ale școlii de medicină, spune el, și intenționează să elaboreze o strategie de dezvoltare dinamică cu doamna Reynolds. O parte a sarcinii sale este de a coordona eforturile de strângere de fonduri între colegiu și școlile profesionale și absolvente din Yale.

Fiind originar din Hamden și rezident actual din North Haven, domnul Pagnam este, de asemenea, interesat activ de afacerile New Haven. „Este în beneficiul nostru să avem un oraș foarte sănătos", spune el. „Nu este o chestiune de a ne aminti cum a fost New Haven. Este mai mult ceea ce poate fi New Haven. Este o comunitate mică căreia îi pasă de ea însăși."

Exact ce a comandat medicul

Cu The Rx Files, clasa de anul doi scrie o rețetă pentru umilință (bună) și onoruri înalte.

N

o vaca era prea sfântă pentru clasa din 2000, deoarece i-a dezamăgit pe decani, îndrăgiți membri ai facultății și pe studenții umili din primul an cu aceeași bucurie în emisiunea din anul doi, The Rx Files. Nici măcar vânzătorii de mâncare la prânz de pe Cedar Street nu au fost scutiți de ghimpele lor.

Complotul a urmat exploatările agenților fictivi FBI Mulder și Scully din The Rx Files, în timp ce aceștia au urmărit o colecție dispărută de creiere (The Cushing Brain Tumor Registry) și au făcut descoperiri bizare despre facultate și corpul studențesc. Elevii din primul an, au raportat agenții, nu au organe de reproducere. Profesorii de anatomie sunt ciudați.

Ca întotdeauna, a fi satirizat a fost cel mai mare tribut. Din momentele de deschidere, spectacolul și-a pus ochii pe Robert H. Gifford, MD, HS '67, care a servit pentru

mai mult de un deceniu ca decan asociat al educației medicale și al afacerilor studențești. „Dr. Gifford, vei fi foarte dor de tine. (Credem că de data aceasta ar putea să spună serios.)", se arată în program, referindu-se la ceea ce fusese a doua sa pensionare așteptată la sfârșitul anului școlar. După cum se întâmplă, nu a făcut-o. (Vezi știrile Facultății.}

Alți membri ai facultății, inclusiv William Stewart, Frank Bia, John Rizzolo și Emil Boulpeap, s-au alăturat într-o falsificare video a filmului de benzi desenate The Full Monty. Profesorii au încercat ca o echipă de dans să strângă bani pentru a echilibra bugetul școlii de medicină. Dean Kessler și Dr. Gifford au dat

degetele în sus sau în jos pentru dansatorii aspiranți, portretizați ulterior pe scenă de studenți.

Distribuția s-a năpustit asupra pronunției în engleză a lui Pietro De Camilli, recent numit președinte al Departamentului de Biologie Celulară, care s-a născut în Italia. "Ce vrei să spui? Este GTP sau GDP?" a întrebat studentul

Natalie Holt, interpretând rolul agentului Scully. Dar chiar și ea are probleme cu jargonul medical de la vorbitorii nativi de engleză. „Nu mai suport!” țipă ea în timpul unei scene care se desfășoară la un ceai de facultate în sala Beaumont. „Nu am înțeles niciun cuvânt pe care l-a spus cineva aici în seara asta!”

O scenă de pe Cedar Street a amuzat în timp ce aducea un omagiu vânzătorilor care oferă mâncare la prânz de la standurile lor mobile. Distribuția a cântat No Greasy, No Oily pe melodia Don't Worry, Be Happy.

Coagul de fasole iti face gura apa?

Primești două bucăți pentru un sfert.

Nu gras. Fara ulei.

Yaki soba din dreapta mea

Mănâncă-l, primești un parazit.

Nu gras. Fara ulei.

După Dr. Gifford, Dr. Kessler a fost ținta a nenumărate călușuri și unice-line-uri în munca sa de reglementare a tutunului în calitate de comisar al Food and Drug Administration. Studentul Darren Lish, înfățișându-l pe Dr. Kessler pe scenă, s-a rezemat pe scaun și și-a aprins o țigară.

Dr. Kessler a apărut ca el însuși într-una dintre scenele finale ale serialului, urmând identitatea fanfarului cu pieptul gol, Michael Flatley, într-o parodie a extravaganței călătoriei Lord of the Dance. Cu 22 de dansatori îmbrăcați în negru și dansând în pas în jurul lor, Dr. Kessler a învârtit directorul de admitere Lynne M. Wootton pe scenă într-un număr numit Deans of the Dance.

Finalul spectacolului a avut întreaga clasă din 2000, îmbrăcată în jachetele lor albe, urcând pe scenă și cântând Do You Hear the Beepers Ring? pe melodia Do You Hear the People Sing?' din musicalul Les Miserables-.

Auzi sunetele sunet tare în miezul nopții?

Este muzica unui popor care se îndreaptă spre bine

Pentru studenții din secții există o roșeață în ochi

Înainte ca cel mai lung apel să se termine și soarele va răsări.

Linda Maxwell, care a produs spectacolul cu Lalisa Anderson, a numit-o una dintre cele mai memorabile experiențe ale școlii de medicină. Este o ultimă șansă pentru studenții din anul II de a se cunoaște înainte de a se împărți în echipe pentru rotațiile spitalelor din anul trei.

„Am văzut oameni ieșind cu adevărat din carapace”, a spus doamna Maxwell. „Oamenii își pun cu adevărat inima în asta.”

Consiliul Studenților în Medicină a ales noi ofițeri în aprilie: pentru președinte, Sharon Chekijian, AB, Colegiul Smith; pentru vicepreședinte, Jen Chow, BS, BA, Universitatea din Arizona;

iar pentru trezorier, Rockman Ferrigno, BA, Universitatea Fairfield. Cei trei studenți din anul I au susținut discursuri la ședința de 1 aprilie înainte de alegeri.

Joanne Band, a primit în 1997 Bursa fondatorului Paul H. D'Amour de către Big Y Foods Inc. Premiul îl onorează pe cel mai remarcabil student absolvent din zona de marketing a lui Big Y și include o bursă de 1.000 USD.

Doi studenți au primit premii pentru scriere creativă și servicii comunitare la un ceai de facultate/studenți în Sala Beaumont pe 5 mai. Mate Rahman St. John, student în anul șase la MD/Ph.D. Programul a primit premiul Lerner și 250 de dolari pentru poezia ei despre călătoriile ei în jurul lumii în copilărie. Regreta Marguerite Rush Lerner, profesor de dermatologie clinică care a scris și povești pentru copii, a înființat Premiul Lerner. Caroline Harada, studentă în primul an, a acceptat Premiul Novartis Pharmaceuticals Corp. în numele COVS, Comitetul pentru Servicii de Voluntariat, pe care îl prezidează. Premiul anual, un set complet io-volum al Netrer Atlas, recunoaște serviciul comunitar oferit de studenți. COVS coordonează eforturile de voluntariat ale studenților din domeniul sănătății publice, asistență medicală și medicină.

Elevii premiați Maie Rahman St. John și Caroline Harada cu decanul adjunct Robert Gifford.

Ziua meciului dezvăluie o tendință spre generalism

specialități de îngrijire primară”, a spus dr. Gifford. „Unele dintre zonele foarte specializate sunt suprapopulate. Îngrijirea gestionată le folosește mai puțin și folosește mai mult medicii de îngrijire primară.”

Când a bătut amiaza, studenții care așteptau au aplaudat, s-au îmbrățișat și altfel au eliberat tensiunea și anxietatea dimineții. Victoria A. Catenacci a fost încântată să rămână la Yale în medicină internă. „Îmi place programul. Îmi plac oamenii. Sunt foarte fericită aici”, a spus ea. A spus Childsy Robinson înainte de a-și deschide scrisoarea: „Sunt foarte încântată. Mi-am spus iar și iar că pot fi fericit oriunde”. A avut prima alegere: pediatrie la Stanford.

1998 stagii de rezidențiat pentru studenții la medicină din Yale

Biroul pentru Afaceri Studențești a oferit următoarea listă, care prezintă rezultatele Programului național de potrivire a rezidenților pentru absolvenții școlii de medicină din Yale.

CALIFORNIA

Centrul Medical LAC-USC

Gregory Chin, chirurgie, otolaringologie

Baza Navală din San Diego

Helen Chun, medicină internă

Servicii de sănătate Stanford

Chrysalyne Delling, medicină

Mark Homicz, operație

Kent Huston, medicină internă

Michelle Parker, medicină de urgență

Childsy Robinson, pediatrie

Centrul Medical UCLA

Matthew Bui, urologie

Universitatea din California (Davis)

Centrul Medical, Sacramento

Kevin Daly, medicină de urgență

Universitatea din California - San Diego

Mark Homicz, otolaringologie

Jessica Kingston, obstetrică și ginecologie

Universitatea din California - San Francisco

Te Ning Chang, chirurgie plastică

Karen Earle, medicină internă

Peter Hunt, medicină internă

Lisa Lipschitz, obstetrică și ginecologie

Sushrut Waikar, medicină internă

UCSF/Mt. Centrul Medical Zion

Anna Bloxham, medicină internă! primar

COLORADO

Facultatea de Medicină de la Universitatea din Colorado, Denver

Henry Fischer, medicină internă

Paul Porringer, medicină internă

CONNECTICUT

Spitalul Griffin, Derby

Brandy McMahon, medicină

Spitalul Saint Raphael, New Haven

Kendall Lee, medicină

Jason Oliphant, medicină

Spitalul Yale-New Haven

Victoria Catenacci, medicină internă Monica Chacon, pediatrie

David Chang, chirurgie plastică Marcoli Cyrille, medicină internă Jennifer Eras, medicină internă Andrew Gumbs, chirurgie generală Charles Hong, medicină internă Hahnah Kasowski, chirurgie,

neurochirurgie

Lynda Kauls, pediatrie, dermatologie Susan Kim, medicină internă

Jason Klenoff, chirurgie, otolaringologie Srinivas Rao, medicina interna Jeffrey Reynolds, medicina interna Nirav Shah, medicina interna Lisa Suter, medicina interna Mona Zain, medicina interna

GEORGIA

Școala de Medicină a Universității Emory, Atlanta

Reshma Chugani, pediatrie

MARYLAND

Spitalul Johns Hopkins, Baltimore

Hans Agrawal, pediatrie Kamal Bharucha, pediatrie

Alan Cheng, medicină internă Nirit Weiss, chirurgie, neurochirurgie Tong-Yi Yao, pediatrie

MASSACH USETTS

Centrul Medical Beth Israel Deaconess, Boston

Katherine Auerswald, medicină internă

Bernice Ruo, medicină internă

Programul de rezidență combinat din Boston în pediatrie (Spitalul de copii)

Sheela Magge, pediatrie

Nicole Ullrich, pediatrie

Centrul Medical al Universității din Boston

Tobias Lee, medicină internă! primar

Spitalul Brigham & Femei din Boston

Daniel Hurwitz, medicină

Linda Lee, medicină internă

Gregory Schwartz, medicină internă! primar

Spitalul Cambridge

Pieter Cohen, medicină internă! primar

Harvard/Spitalul de copii, Boston

Monica Chacon, neurologie pediatrică

Nicole Ullrich, neurologie pediatrică

Școala de Medicină Harvard, Boston

James O'Holleran, ortopedie

Joseph Skowron, ortopedie

Spitalul General Massachusetts, Boston

Joanne Band, pediatrie

Kendall Lee, neurologie

Brandy McMahon, anestezie

Olivia Okereke, medicină

Spitalul General Massachusetts/

McLean, Boston

Olivia Okereke, psihiatrie

Lisa Price, psihiatrie

Mount Auburn, Cambridge

Lisa Price, medicament

MICHIGAN

Spitalele Universității din Michigan, Ann Arbor

Christi Cavaliere, chirurgie plastică Catherine Curtin, chirurgie plastică

MISSISSIPPI

Baza Forțelor Aeriene Kessler, Coasta Golfului

Michael Yerkey, medicină internă

MISSOURI

Spitalul Barnes-Jewish, St. Louis

Jason Oliphant, radiologie diagnostică

Centrul Medical Einstein/Montefiore, Bronx

Sydney Butts, chirurgie, otolaringologie Marcia Dover, medicină, neurologie

Spitalul de Chirurgie Specială", New York

Russel Huang, ortopedie

Ashley Wivel, ortopedie

Mary Imogene Bassett, Cooperstown

Eric Shmookler, medicină

Spitalul Mount Sinai, New York

James Borin, chirurgie, urologie

Naomi Donnelley, medicină internă

Spitalul din New York

Gary Brendel, psihiatrie

Russel Huang, operație

William Pao, medicină internă

Ashley Wivel, operație

Centrul Medical al Universității din New York

Chrysalyne Delling, dermatologie Gregory Raskin, medicină internă

Spitalul Presbiterian, New York

Marjory Alabre, medicină internă

Mauricio Garrido, chirurgie generală Kimara Leibowitz, pediatrie

CAROLINA DE NORD

Centrul Medical Carolinas, Charlotte

Scott Porter, ortopedie

Centrul Medical al Universității Duke, Durham

Todd Atkinson, ortopedie William Duvall, medicină internă

Jaimie Nathan, chirurgie generală

Eleanor Rhee, obstetrică și ginecologie

Spitalul Universității din Carolina de Nord, Chapel Hill

Amy Taylor, pediatrie

OHIO

Summa Health System/Neoucom, Akron

Marc Jones, de tranziție

Spitalele universitare din Cleveland

Andrew Kroger, pediatrie

PENNSYLVANIA

Spitalul Universitar Allegheny,

Philadelphia

Merle Carter, chirurgie generală

Spitalul de copii din Philadelphia

Daniel Coghlin, pediatrie

Barbara McGee, pediatrie

Samir Shah, pediatrie

Spitalul Universității din

Pennsylvania, Philadelphia

Naomi Botkin, medicină internă

Henry Chen, medicină internă

Carl Edelen, medicină internă

Kent Hu, medicină internă

Ellen Komisaruk, obstetrică și ginecologie

Joanne Quinones, obstetrică și ginecologie

Centrul Universitar de Sănătate - Pittsburgh Makunda Abdul, obstetrică și ginecologie

Kent Chou, ortopedie

Joon Yung Lee, ortopedie

Spitalul Wills Eye, Philadelphia

Marc Jones, oftalmologie

TEXAS

Universitatea din Texas SW Medical School, Dallas

Tara Bruce, obstetrică și ginecologie Daniel Hurwitz, dermatologie Patricia Stanford, pediatrie

WASHINGTON

Spitale afiliate la Universitatea din Washington, Seattle

Michelle Barton, pediatrie

Albert Chong, chirurgie generală

John Forman, medicină internă Robert Kai noi, medicină internă Heather Lynch, pediatrie

Universitatea din Washington, Seattle

Seth Schwartz, chirurgie, otolaringologie

Unele nume apar de două ori deoarece absolventul intră într-un program de un an înainte de a începe un rezidențiat de specialitate.

Desemnarea tranzitorie este un program de un an cu rotații de trei luni în diferite specialități.

Un accent pe cercetarea clinică

L

awrence E. Shulman, Ph.D. 45, MD 49, s-a retras din NIH în 1994, după ce a servit timp de nouă ani ca prim director al Institutului Național de Artrită și Boli Musculo-scheletale și de Piele. La scurt timp după aceea, directorul NIH Harold E. Varmus, MD, l-a numit emisar NIH pentru cercetarea clinică în centrele academice de sănătate. „Misiunea mea”, raportează dr. Shulman, „a fost să țin discuții aprofundate pentru a afla părerile, preocupările și sugestiile pentru a consolida cercetarea clinică în țară.”

Dr. Shulman a vizitat 21 de școli de medicină, inclusiv Yale, unde sa întâlnit cu decanul de atunci Gerard N. Burrow, MD '58, și mai mulți membri ai facultății. În timpul călătoriilor sale, a evaluat mecanismele actuale de sprijin și a formulat recomandări pentru noi programe. Apoi, în aprilie a acestui an, NIH a anunțat înființarea a trei noi categorii de premii pentru dezvoltarea cercetătorilor clinici talentați și calificați: mentorat, pacient-

premiul pentru dezvoltarea carierei de cercetare orientată, premiul pentru investigator la mijlocul carierei în cercetarea orientată către pacient și premiul pentru curriculum de cercetare clinică.

„A existat o preocupare tot mai mare din partea multora că cercetarea clinică nu s-a dezvoltat și nu s-a descurcat la fel de bine ca și cercetarea de bază de laborator", spune dr. Shulman, care a primit un

masterat de la Colegiul American de Medici în martie trecut. „Aceste noi programe ar trebui să ofere o investiție majoră prin care descoperirile din laborator pot fi traduse în tratamente noi și eficiente pentru pacienți."

anii '30

Harvey Chenault, MD, HS '39-41, din Paris, Ky., sa retras din practică ca neurochirurg cu aproximativ 10 ani în urmă. El spune că acum se relaxează în liniștea țării și pescuiește într-un lac făcut de om pe care l-a construit pe gospodăria sa de 16 acri.

'40

Thomas L. Bucky, MD '43, HS '44-49, din Weston, Connecticut, sa retras din practică în 1996, după 40 de ani. Dr. Bucky și soția sa, Doris, le place să călătorească în Florida pentru a-și vizita cei doi nepoți. Toamna trecută au petrecut și două săptămâni la Veneția și Padova, Italia. El spune că este recunoscător pentru educația sa din Yale și că se relaxează și se reflectă în anii de pensionare.

Robert E. Cooke, MD '44, HS '44-50, aflat la pensie în Florida, rămâne activ cu Fundația Kennedy din Washington, care a ghidat legislația federală privind îngrijirea copiilor cu retard mintal.

Robert W. Frelick, MD '44, HS '44-45, rămâne activ la pensie ca membru al consiliului consultativ al Institutului Național al Cancerului. Dr. Frelick a primit o bursă pentru prevenirea/renunțarea la fumat într-un liceu țintă din Wilmington, Del. Soția sa Jane, '44 Nursing, rămâne activă după trei înlocuiri majore de articulații, îndrumare.

Studenții ED și supravegherea renunțării la fumat în rândul deținuților.

Howard B. Hamilton, MD '44, pensionat, ține prelegeri despre literatura japoneză și Teatrul Noh ca persoană resursă americană pentru Societatea Japoniei. În prezent, el asistă Biblioteca Congresului în digitizarea a 12.000 de diapozitive pe aceste subiecte pentru Internet.

Edith M. Jurka, MD '44, este activă în circuitul de prelegeri pe teme de Medicină Noetică și a condus simpozioane despre raționament intuitiv și creativitate.

Jerome J. Kaye, MD '44, relatează că fiica sa, Judy, interpretează în prezent personajul istoric al Emma Goldman în musicalul Ragtime de pe Broadway. Judy a primit un premiu Tony în urmă cu câțiva ani pentru rolul din Fantoma Operei.

David E. Morton, MD '48, HS '49-55, pensionat în 1993, lucrează la al doilea său roman. Prima conținea o scenă majoră la Spitalul Yale-New Haven. El și soția sa, Kayoko, au vizitat Italia în septembrie, doar ratând marile cutremure din Assisi. Au călătorit la Nagano, Japonia, în februarie, unde Kayoko

a fost asistentă-interpret la Jocurile Olimpice de iarnă.

anii '50

Robert N. Hamburger, MD '51, HS '53-54, a primit al patrulea brevet în iulie 1997, intitulat Detector de alergen: sistem și metodă. Dr. Hamburger și-a sărbătorit cea de-a 75-a aniversare în ianuarie, schiând și zburând în Alta, Borego, Mexic și San Diego (La Jolla), Calif El și soția sa Sonia au participat la Programul de educație pentru absolvenți din Yale, Civilizațiile antice din Peru, în septembrie și au considerat că este o experiență excepțională și minunată.

Michael Kashgarian, MD '58, profesor de patologie și biologie, a fost ales în consiliul de conducere al Asociației Absolvenților din Yale. El este singurul membru al facultății de medicină numit în prezent în consiliul de administrație, care are 21 de membri și patru ofițeri. Membrii servesc mandat eșalonat, șapte membri fiind aleși în fiecare an. Dr. Kashgarian își începe mandatul de trei ani la 1 iulie. În plus față de guvernanța generală, consiliul de conducere alege ofițerii AYA și selectează nominalizați pentru funcția de colegi de absolvenți ai Yale Corporation.

Jack Levin, MD '57, HS '57-65, este în concediu sabatic la Institut des

Vaisseaux et du Sang din Paris, Franța, studiind megacariocitele și reglarea producției de trombocite.

Norman F. Moon, MD '56, scrie pentru a spune că s-a retras din practica sa de chirurgie ortopedică cu normă întreagă și a scris despre experiențele sale ca medic curant într-o carte, Terror in the Medical Office, publicată anul acesta de Kabel Publishers din Rockville, Maryland. a avea de-a face cu.

David Weinstein, MD, HS '5960, scrie că, pe măsură ce se apropie de vârsta de 70 de ani, el încă lucrează 9 până la 5, cinci zile pe săptămână, în practica de medicină a dezvoltării, neurologie și epilepsie. Dr. Weinstein se distra în neuroștiință, conștiință și cogniție. Și-a vândut barca, dar îi place să fie bunic și comentează că copiii lui mari sunt toți membri respectabili ai societății.

anii 60

Robert L. Capizzi, MD, HS '6669, a fost onorat de înființarea catedrei Robert L. Capizzi în Medicină la Jefferson Medical College. Calitatea de profesor a fost posibilă printr-o parte dintr-un cadou de 3 milioane de dolari oferit de doamna Samuel MV Hamilton Universității Thomas Jefferson pentru a onora trei medici care au avut grijă de răposatul ei soț.

James J. Murphy, MD '64, s-a retras în septembrie din poziția sa de șef de radiologie la Asheville Veterans Medical Center din Asheville, NC, după 25 de ani de serviciu federal.

Timothy A. Pedley, MD '69, a fost numit Henry și Lucy Moses profesor de neurologie și președinte al departamentului de neurologie de la Universitatea Columbia. El va servi, de asemenea, ca director al serviciului de neurologie și neurolog-șef al Institutului Neurologic al Spitalului Presbiterian, Columbia-Presbyterian Medical Center din New York City.

Edward F. Wilson, MD '63, după nouă ani ca examinator medical cu normă întreagă în Portland, Oregon, sa mutat în comitatul Delaware, Pennsylvania, în februarie ca examinator medical cu normă parțială. Înainte de Oregon, Dr. Wilson a lucrat doi ani în Pesamar, Pakistan și Abha, Arabia Saudită; 15 ani în Eugene, Oregon, în patologie spitalicească și ca medic legist județean; doi ani în Utah ca examinator medical șef adjunct; și primii săi doi ani în Baltimore, Md., ca asistent medical legist de stat.

'70

Francis S. Collins, MD, Ph.D.

'74, bursier postdoctoral '81-84 in genetica umana si pediatrie, director al Institutului National de Cercetare a Genomului Uman, a condus o lista de vorbitori la prima conferinta AMA Genetics in New Orleans, La. in perioada 13-15 martie. Titlul conferinței a fost Genetics Medicine and the Practicing Physician.

Edward S. Curry, MD '78, șef de pediatrie la Centrul Medical Kaiser Permanente Fontana, a fost numit în consiliul de administrație al Grupului Medical Permanent din

California de Sud în martie. Dr. Curry este membru al Academiei Americane de Pediatrie.

Michael K. Lindsay, MD '79, profesor asociat de obstetrica si ginecologie la Emory University School of Medicine, a fost numit director al diviziei de medicina fetala materna in ianuarie.

Harry S. Romanowitz, MD '73, este beneficiarul Student Health Services of Stamford Hospitals premiul pentru contribuții remarcabile la sănătatea și bunăstarea copiilor din Stamford, Connecticut. El a ajutat la înființarea și dezvoltarea Stamfords School-Based Health Center Program. Dr. Romanowitz a fost, de asemenea, numit de guvernatorul John Rowland ca membru permanent al Comitetului consultativ pentru susținerea copilului din Connecticut.

Barry Solof, MD 74, din Los Angeles, este în prezent directorul medical al Serviciului de Dependență Chimică Ambulatoriu la Spitalul New Beginnings din Lakewood, directorul medical al Unității de Recuperare a Centrului Medical Washington din Culver City și directorul medical al Pride Solutions din Los Angeles, California.

Richard NW Wohns, MD '77, un neurochirurg practicant în Tacoma, Washington, a absolvit programul Executive MBA la Universitatea din Washington în iunie 1997.

anii '80

Joseph Caprioli, MD, HS '79-83, profesor de oftalmologie la Universitatea din California, Școala de Medicină din Los Angeles, a primit premiul Lewis Rudin Glaucom din 1997 de către Academia de Medicină din New York pentru cercetări remarcabile privind glaucomul publicate în 1996. Dr. Caprioli a primit premiul de 50.000 de dolari pentru lucrarea sa de cercetare în domeniul științei vizuale. mecanismele de apărare ale organismului ar putea ajuta la protejarea celulelor nervoase optice împotriva deteriorării în perioadele de stres.

Francis L. Crowley, MPH '82, a fost numit director al departamentului de sănătate publică pentru orașul Groton, Connecticut, în octombrie.

Richard D. Gibbs, MD 86, și Patricia H. Gibbs, MD '87, HS '87-90, fondatorii San Francisco Free Clinic, au fost numiți medicii de familie ai anului din California în februarie de către Comitetul de informare publică al Consiliului Director al Academiei de Practică Familială din California. Premiul este o mare onoare în medicina de asistență primară și aceasta este prima dată când premiul a fost acordat în comun la doi medici și prima dată unei echipe de soț și soție. Misiunea clinicii, infiintata in 1993, este sa aiba grija de pacienti fara asigurare, familii prinse intre asistenta sociala si asigurarea de sanatate asigurata de angajator.

Robert O. Kenet, MD '81, Ph.D. '83, iar Stephanie Seligman s-au căsătorit în decembrie la hotelul Carlyle din New York.

David R. Marks, MD '89, a fost angajat ca reporter de sănătate pentru WVIT Channel 30, postul de televiziune NBC din Connecticut. El contribuie cu două până la trei povești pe săptămână pentru post, menținând în același timp o practică ca director medical al Centrului New England pentru dureri de cap din Stamford, Connecticut. De asemenea, a fost un invitat recent la Today Show, unde a discutat despre noi tratamente pentru migrene.

Phillip Chung-Ming Yang, MD '89, finalizează o bursă de cardiologie la Universitatea Stanford. Dr. Yang a fost căsătorit în august 1997 cu Mariko Yoshihara.

'90

Sonya S. Erickson, MD, '91, asociată în departamentul de obstetrică și ginecologie de la Universitatea din Iowa College of Medicine, a fost unul dintre cei 20 de medici numiți în prima clasă a Asociației Profesorilor de Ginecologie și Obstetrică/Solvay Pharmaceuticals, participanți la Programul de dezvoltare a școlilor educaționale. Programul de 15 luni, care a început în ianuarie, este conceput pentru a ajuta profesorii OB/GYN să predea sănătatea femeilor în mod mai eficient și se concentrează pe patru componente majore: curriculum și instruire; măsurare și evaluare; cercetare și statistică; și conducere și management.

James Hicks, MD '91, HS '92-95, finalizează o bursă în psihiatrie criminalistică la Universitatea din New York.

ALUNI PE CAMPUS

Lee Goldman, MD '73, MPH '73, Julius R. Krevans Distinguished Professor of Medicine, decan asociat pentru afaceri clinice și președinte al departamentului de medicină de la Universitatea din California, San Francisco, a fost înmânat Premiul pentru absolvenți remarcabili de către Yale Cardiovascular Medicine la cina anuală Friendly Hearts Award din toamna anului trecut. Dr. Goldman a fost numit, de asemenea, noul redactor-șef al Jurnalului American de Medicină de către Comitetul de căutare a Asociației Profesorilor de Medicină.

Stephen H. Moffic, MD '71, vicepreședinte executiv pentru îngrijirea gestionată la Colegiul Medical din Wisconsin, Departamentul de Psihiatrie și Medicină Comportamentală, a prezentat la Yale's Department of Psychiatry Grand Rounds în decembrie pe tema Practica etică a îngrijirii gestionate: există o cale. Dr. Moffic a publicat, de asemenea, o carte intitulată The Ethical Way: Challenges and Solutions for Managed Behavioral Healthcare.

Pedro Rossello, MD '70, guvernatorul Puerto Rico, a argumentat pentru statulitatea insulei în timpul unei discursuri la Facultatea de Drept din 28 martie. El a vorbit la o conferință de două zile intitulată Foreign in a Domestic Sense: Reflections on the Centenar of the United States's Acquisition of Puerto Rico.

În această toamnă, alegătorii de pe insulă sunt așteptați să voteze într-un referendum privind statutul insulei. Ei pot alege între statutul actual al Commonwealthului, statutul de stat și independența.

Dr. Rossello, aflat acum la al doilea mandat de guvernator, a susținut că, în calitate de stat, Puerto Rico va crea o punte bilingvă și biculturală între Statele Unite și piețele emergente.

în America Latină. Statalitatea, a susținut el, va transforma Puerto Rico dintr-un „avanpost lipsit de drepturi de drept într-un activ din ce în ce mai valoros".

Gualberto Ruano,

MD '93, Ph.D. '89, co-fondator, director executiv și director științific al Genaissance Pharmaceuticals Inc. din New Haven, a fost un vorbitor la seria Yale-New Haven Biotechnology Enterprise Forum în aprilie. Forumul a fost sponsorizat de Comitetul Biotehnologiei din Greater Haven și Biroul de Cercetare Cooperativă a Universității Yale. Subiectul dr. Ruano a fost Strategiile genomice și descoperirea medicamentelor.

Un anunț privind un acord de colaborare în cercetare și dezvoltare între Genaissance Pharmaceuticals, Inc și Terrapin Technologies din San Francisco a fost făcut în februarie, la a doua conferință anuală Cambridge Healthtech Institute privind analiza funcțională a genelor din San Francisco.

Mary Ann Shafer, MD '73, profesor de pediatrie la Universitatea din California din San Francisco și director adjunct de medicină pentru adolescenți la Universitatea din California, a fost oaspetă la un ceai în februarie, la casa maestrului Yale Calhoun College. De asemenea, este director medical la Clinica Liceului Mission.

Activitățile academice și clinice ale Dr. Shafer s-au concentrat pe interrelațiile dintre comportamentele riscante ale adolescenților și adulților tineri, inclusiv probleme precum bolile cu transmitere sexuală (STD), abuzul de alcool și tulburările de alimentație. Ea a dezvoltat BTS și alte programe de prevenire a riscurilor pentru elevii de liceu și personalul militar și acționează ca consultant pentru Centrul pentru Controlul Bolilor, armata și Departamentul de Sănătate de Stat din California în ceea ce privește prevenirea STD/HIV.

Academia Americană de Pediatrie i-a acordat Dr. Shafer Premiul Adele D. Hoffmann pentru munca sa în sănătatea adolescenților.

Trimiteți știri despre Alumni/ae pe Campus lui Nicholas PR Spinelli, MD '44, în grija Biroului Afacerilor Alumni, PO Box 7613, New Haven, CT 06519-0613.

1997-98

Director general, Afaceri Alumni

Daniel L. Arons, MD '67

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35

Legătura și dotarea KSAf

Reprezentanți la

Asociația absolvenților din Yale

Martin E. Gordon, MD '46

Iosif EJ. Curi, MD '64

Felix M. Freshwater, MD '72

Donald E. Moore, MD, MPH '8i

Benjamin E. Lyons, MD '38

Theoharis C. Theoharides, Ph.D. '78,

MD '83

Reprezentant AYAM,

Consiliul Școlii de Medicină

Peter N. Herbert, MD '67

NECROLOGICE

CLIFFORD C. BEEBE

Clifford C. Beebe, MPH, fost din Milford, Connecticut, a murit pe 6 februarie la Casa și Spitalul Masonic din Wallingford. Avea 89 de ani.

Născut în New Haven, domnul Beebe a primit o diplomă de licență de la Lafayette College din Easton, Pa., un master în sănătate publică de la Yale în 1946 și un master în educație de

la Universitatea Bridgeport. A fost consultant timp de 31 de ani la Departamentul de Educație din Connecticut în departamentul de reabilitare profesională, până când s-a pensionat în 1975-

MAXWELL BOGIN

Maxwell Bogin, MD, un medic pediatru proeminent din Connecticut, a murit pe 2 decembrie. Avea 95 de ani.

Dr. Bogin a absolvit Colegiul Yale în 1923 și Școala de Medicină în 1926. A fost șef de pediatrie la Spitalul Bridgeport din 1948 până în 1967 și fost președinte de stat al Capitolului din Connecticut al Academiei de Pediatrie și președinte al Societății de Pediatrie Hezekiah Beardsley.

În 1978, Departamentul de Pediatrie al Spitalului Bridgeport a instituit anual Maxwell Bogin, MD, Lectureship in Pediatrie, care oferă credite de curs pentru profesioniștii din domeniul sănătății. Dr. Bogin a servit ca președinte al consiliului consultativ medical al Centrului de Reabilitare din județul Fairfield și ca consultant în pediatrie al Departamentului de Sănătate de Stat din Connecticut. A fost partener fondator al Children's Medical Group din Bridgeport și a supravegheat clinici pediatrice din Easton și Monroe. De asemenea, a fost membru al Asociației Medicale din Comitatul Fairfield, al Societății Medicale de Stat din Connecticut și al Asociației Medicale Americane.

THOMAS E. CARSON

Thomas E. Carson, MD, a murit la 1 octombrie 1997, după un aparent atac de cord la casa sa din North Warren, Pennsylvania. Avea 63 de ani.

Dr. Carson a absolvit Colegiul Yale în 1956 și Școala de Medicină în 1960. Și-a finalizat stagiile la Spitalul Strong Memorial din Rochester, NY și Spitalul McKeesport din Pennsylvania. El a făcut parte din personalul și directorul medical la Spitalul de Stat Warren în ultimii 15 ani și anterior lucrase la Spitalul de Stat Torrance din Pennsylvania.

Dr. Carson a fost membru și diacon al Primei Biserici Presbiteriane. El a fost membru al consiliului de administrație al Societății Americane de Cancer al Unității Comitatului Warren şi membru al Societății Medicale din Județul Warren.

STANLEY MK CHUNG

Stanley MK Chung, MD, din Honolulu, Hawaii, a murit pe 21 aprilie. Avea 62 de ani.

Dr. Chung a absolvit Universitatea Northwestern și și-a câștigat diploma de medicină de la Yale în 1960. Și-a început pregătirea postuniversitară la Centrul Medical Cornell și a fost bursier în chirurgie ortopedică la Clinica Mayo. Și-a terminat rezidențiatul în chirurgie ortopedică la Universitatea din Pennsylvania. În timp ce se afla în Philadelphia, Dr. Chung a fost ales de C. Everett Koop, MD, ca membru al primei echipe care a separat gemenii uniți.

Dr. Chung, care și-a dedicat o mare parte din cariera tratării copiilor, a devenit membru al personalului medical al Centrului Medical Kapiolani pentru Femei și Copii în 1978. A fost numit șef al secției de chirurgie pediatrică a Centrului Medical în 1989, iar în 1992 a ocupat funcția de președinte al ortopediei în secția de chirurgie. Dr. Chung a fost, de asemenea, profesor asociat de chirurgie la Universitatea din Hawaii John Burns School of Medicine și a servit doi ani ca căpitan al Forțelor Aeriene.

WARREN P. CORDES

Warren Platts Cordes, MD, fost din Chatham, Mass., a murit pe 11 februarie în Raleigh, NC. Avea 93 de ani.

Dr. Cordes sa născut în Northhampton, Mass. și a absolvit Universitatea Colgate. Și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1933. A slujit în Garda Națională din Massachusetts între 1936 și 1939 și, de asemenea, în Corpul Medical al Marinei SUA în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, staționat în Noua Caledonie în Pacificul de Sud, ajungând la gradul de comandant.

În 1950, dr. Cordes a fost numit superintendent al Spitalului de Stat Gardner. Specialitățile sale au fost psihiatrie și neurologie. S-a pensionat în 1973.

Dr. Cordes a fost membru al Societății Medicale din Massachusetts timp de 50 de ani. De asemenea, a fost activ atât în Boy Scouts of America, cât și în Massachusetts Archeological Society.

WILLIAM H. DRUCKEMILLER SR.

William H. Druckemiller Sr., MD, a murit pe 25 septembrie la casa sa din Fairview, Pa. Avea 83 de ani.

Dr. Druckemiller, născut în Sunbury, Pennsylvania, a absolvit Universitatea Bucknell în 1935 și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1939. A lucrat ca chirurg general în Marina SUA și apoi ca neurochirurg din 1946 până în 1960. A fost șef de neurochirurgie la Centrul Medical Naval Național din Bethesda, Md. și s-a retras din Marina în 1960 cu gradul de căpitan.

Dr. Druckemiller a intrat în cabinetul privat în Erie, Pa., și a fost șef de neurochirurgie la Centrul de Sănătate Saint Vincent din 1960 până în 1977. El a servit și ca consultant militar șef al Proiectului Mercur al Administrației Naționale de Aeronautică și Spațiu din 1958 până în 1960.

VARĂ GOLDENTHAL

Summer Goldenthal, MD, fosta din New Haven, a murit pe 24 aprilie la Brian Health Care Center din Canton, Georgia.

Dr. Goldenthal, un veteran al armatei celui de-al Doilea Război Mondial, a absolvit Școala de Medicină în 1951 și și-a servit rezidențiat la Spitalul Yale-New Haven și la Johns Hopkins. A fost instructor clinic la Yale în 1956 și în personalul Grace-New Haven Hospital. În 1959 a înființat un cabinet privat de radiologie în New Haven. A fost, de asemenea, radiolog la Spitalul Regional Fannin din Blue Ridge, Georgia, și la Centrul Medical Copper Basin din Copperhill, Tenn.

H. PATTERSON HARRIS JR.

Patterson Harris Jr., MD, MPH, din Southport, Connecticut, a murit pe 5 ianuarie la Spitalul Bridgeport din Bridgeport, Connecticut. Avea 87 de ani.

Născut în Baltimore, Dr. Harris a primit o diplomă de licență de la Universitatea Yale în 1932, o diplomă de medicină de la Duke University School of Medicine în 1938 și un master în sănătate publică de la Yale în 1965. A servit ca asistent supervizor la Spitalul Fairfield Hills din Newtown, Connecticut.

Dr. Harris se pensionase recent ca examinator medical în Fairfield, iar înainte de aceasta a fost medic școlar, director de sănătate publică pentru Fairfield și medic internist în practică privată de mai bine de 20 de ani.

ISAO HIRATA JR.

Isao Hirata Jr., MD, a murit pe 25 februarie la Spitalul Providence din Columbia, SC. Avea 74 de ani.

Dr. Hirata, care s-a născut și a crescut în New Haven, a obținut o diplomă de licență de la Yale în 1943 și și-a primit diploma de medicină în 1945, la vârsta de 21 de ani. Dr. Hirata a fost membru al Societății de Onoare Alpha Omega Alpha. Și-a terminat rezidențiatul în chirurgie generală la Grace-New Haven Hospital în 1950 și a practicat la New Haven.

Dr. Hirata a fost secretar al personalului medical la Spitalul Yale-New Haven din 1956 până în 1972, iar medic al echipei de fotbal Yale din 1956 până în 1971. În timp ce la Yale a deținut funcțiile de chirurg șef al departamentului de sănătate al Universității și profesor clinic asistent la Facultatea de Medicină. În 1972 a acceptat funcția de director al serviciilor medicale pentru studenți la Universitatea din Carolina de Sud, pe care a deținut-o până la pensionare în 1988. A ocupat funcția de președinte al Asociației Americane de Sănătate a Colegiului în perioada 1979-80.

Dr. Hirata, al cărui tată născut în Japonia a absolvit facultatea de medicină în 1912, le-a spus colegilor la vârsta de 50 de ani că era bucuros că a fost la Yale în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, când viața în Statele Unite era dificilă pentru japonezi-americani. După război, a servit în armată până în 1953, moment în care s-a întors la New Haven.

La patruzeci și cinci de ani după încheierea războiului, dr. Hirata a văzut-o pe colega de clasă Alice Shepard Cary, MD, la reuniunea lor din 1990 la New Haven. Dr. Cary a trăit în

Kyoto majoritatea acelor 45 de ani, mutându-se în Japonia imediat după război. I-a spus că are o familie în Japonia pe care nu o întâlnise niciodată. S-a oferit să le caute.

Pe lângă faptul că nu vorbește japoneză, cel mai mare obstacol în a găsi cealaltă ramură a lui Hiratas a fost că dr. Hirata nu știa aproape nimic despre ei. „În timpul războiului, părinții mei au fost atât de sensibili încât nu au vrut să vorbească vreodată despre familia din Japonia", a spus el într-un interviu din 1995 la Yale Medicine. „Mama nu mi-a spus nimic despre rudele mele. Ea nici nu a vrut să recunoască că avem vreunul." Și astfel, chestiunea s-a odihnit zeci de ani.

Când dr. Cary s-a întors acasă în Japonia după reuniune, a luat cu ea câteva detalii pe care le adunase dr. Hirata: familia era din orașul sudic Fukuoka; unul dintre frații tatălui său era medic și alți doi fuseseră în marina și armata japoneză. Ea a reușit să găsească membri ai familiei, iar în 1992, dr. Hirata și soția sa, Mary Keeler Hirata, s-au reunit cu rudele sale japoneze și au aflat despre strămoșii sa remarcabili de 20 de generații de medici. La un banchet în onoarea sa cu 40 dintre rudele sale, el l-a ascultat pe vărul său spunând povestea primilor vindecători Hirata la mijlocul anilor.

HERBERT S. HURWITZ

Herbert S. Hurwitz, MD, din Scarsdale, NY, a murit pe 20 decembrie. Avea 68 de ani.

Dr. Hurwitz a absolvit Colegiul Harvard în 1950 și Școala de Medicină Yale în 1954. Și-a încheiat stagiul și rezidențiatul la Spitalul Johns Hopkins și Spitalul de Copii din Boston.

După serviciul militar la Bordeaux, Franța, Dr. Hurwitz a intrat în cabinetul de pediatrie privată în White Plains, NY, din care s-a pensionat în 1992. Dr. Hurwitz a făcut parte din personalul Centrului Medical al Spitalului White Plains și al Spitalului St. Agnes. A fost membru al facultății la Spitalul pentru Bebeluși, Universitatea Columbia și Universitatea de Stat din New York la Purchase.

Dr. Hurwitz a fost un expert recunoscut în prevenirea otrăvirii și președintele zonei New York al Comitetului de Prevenire a Accidentelor Academiei Americane de Pediatrie, care a fost responsabil pentru dezvoltarea și implementarea capacelor de sticle rezistente la copii pentru ambalajele medicale. El a jucat un rol proeminent în cruciada pentru legislație și educație publică pentru a asigura acceptarea universală a acestui dispozitiv de siguranță.

Dr. Hurwitz a fost fost președinte al Clubului Harvard din Westchester County, NY

WILLIAM P. KOUGHAN

William P. Koughan, MPH, a murit pe 6 aprilie. Avea 56 de ani.

Domnul Koughan a absolvit

Boston College și a primit o diplomă de master în sănătate publică de la Yale în 1971. A lucrat timp de patru ani ca vicepreședinte al Spitalului General Lawrence din Lawrence, Mass.

Dl Koughan a servit 10 ani ca director executiv al Wing Memorial Hospital și al Centrelor Medicale și președinte și CEO al Wing Health Systems din Palmer, Massachusetts. A adus îngrijirea primară în orașele din jurul lui Palmer, începând cu 1976 și a jucat un rol esențial în întemeierea ambulanței Palmer. De asemenea, a fost președinte și CEO la North Hills Passavant Health Corporation din Pittsburgh, Pa. și președinte și CEO al Horizon Health System, Inc. din Bethlehem, Pa. În 1991 s-a mutat la Watertown, NY, pentru a servi ca președinte și CEO al Samaritan Health Systems.

PAUL R. LIGHTFOOT

Paul R. Lightfoot, MD, din Claremont, California, a murit pe 4 aprilie. Avea 59 de ani.

Dr. Lightfoot a absolvit Colegiul Fordham din New York în 1960 și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1964. El a lucrat de-a lungul carierei la Spitalul Kaiser din Fontana, California, fiind șef, director și președinte al îngrijirilor critice în departamentul de cardiologie.

OLGA AG MIC

Olga A. Gavriluk Little, MD, a murit în Willimantic, Connecticut, pe 30 noiembrie. Avea 87 de ani.

Dr. Little și-a primit diploma de medicină de la Universitatea din Boston, a efectuat un stagiu în pediatrie la Yale din 1935 până în 1937, și-a continuat pregătirea postuniversitară în psihiatrie la Spitalul Fairfield Hills din Newtown, Connecticut. Ea și soțul ei, Mervyn, s-au cunoscut la școala de medicină și au lucrat împreună de-a lungul carierei lor. În 1954 au ajutat la fondarea Natchaug

Spital și a fost director medical și președinte ani de zile.

ROBERT R. MCDONNELL

Robert R. McDonnell, MD, din New Haven, Connecticut, a murit pe 11 decembrie la New Haven. Avea 78 de ani.

Dr. McDonnell a absolvit Colby College din Waterville, Maine, în 1942 și și-a primit diploma de medicină de la Jefferson Medical College din Philadelphia în 1945. A fost căpitan în armată între 1946 și 1948 și a absolvit rezidențiat în neurochirurgie la New Haven Hospital și la Hartford Hospital din 199428.

Dr. McDonnell a fost medic curant la Spitalul Yale-New Haven și la Spitalul Saint Raphael din 1952 până la pensionarea sa în decembrie 1996. A fost, de asemenea, trezorier al Societății

Medicale de Stat din Connecticut și a fost membru al Societății Neurologice din New England și al Asociației Medicale Americane.

STEPHEN F. NAGYFY

Stephen F. Nagyfy, MD, a murit pe 28 decembrie, la Wilson Memorial Hospital din Johnson City, NY. Avea 86 de ani.

Dr. Nagyfy și-a primit diploma de licență de la Yale în 1932 și diploma de medicină de la Școala de Medicină în 1936. Mai târziu a predat la Iowa State University. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, dr. Nagyfy a servit în Marina ca locotenent comandant în Corpul Medical. S-a mutat la Binghamton, NY, după război și a servit ca medic pentru Endicott Johnson Corp.

Dr. Nagyfy a intrat mai târziu în practică privată asociată cu Wilson Memorial Hospital-UHS și a fost, de asemenea, președinte al obstetrică-ginecologiei. S-a pensionat în 1985.

PAUL A. O'CONNOR

Paul A. O'Connor, MD, din Hackettstown, NJ, a murit pe 2 ianuarie la Mountainside Hospital din Glen Ridge, NJ. Avea 89 de ani.

Dr. O'Connor a primit o diplomă de licență de la Universitatea Notre Dame în 1931 și o diplomă de medicină de la Yale în 1935. Și-a efectuat stagiul la Martland Medical Center din Newark, NJ În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, a fost locotenent comandant în Corpul Medical al Marinei.

Dr. O'Connor a practicat chirurgie generală în Newark timp de 52 de ani înainte de a se pensiona în 1989. El a făcut parte din personalul Centrului Medical St. Michael și Spitalului Presbiterian, ambele din Newark, și Spitalul St. Mary din Orange. El a servit, de asemenea, ca chirurg senior de poliție pentru Departamentul de Poliție din Newark din 1954 până în 1992.

Dr. O'Connor, supranumit Ducky, a fost semi-apărător la echipele de fotbal din campionatul național Notre Dame din 1929 și 1930, sub conducerea legendarului antrenor Knute Rockne. S-a jucat ca jucător de fotbal în filmul Spirit of Notre Dame, care a fost lansat în anii 1940.

NELSON K. ORDWAY

Nelson K. Ordway, MD, a murit de cancer de prostată/vezică urinară pe 31 decembrie în Scottsdale, Arizona. Avea 85 de ani.

Dr. Ordway, originar din Maine, a urmat Colegiul Yale și a absolvit în 1938 Școala de Medicină. Pregătirea sa postuniversitară a fost făcută la Spitalul New Haven și Spitalul Universității din Pennsylvania. În timpul celui de-al Doilea Război Mondial a fost asistent de cercetare în patologie la Yale, unde a efectuat cercetări privind apărarea împotriva

războiului chimic. În 1945 s-a alăturat facultății de pediatrie de la Yale ca instructor. În 1947, el a fost invitat să ajute un coleg de la Yale, Myron E. Wegman, MD '32, MPH, să reconstruiască departamentul de pediatrie de la Louisiana State University Medical School din New Orleans și a devenit președinte de departament în 1952.

Potrivit dr. Wegman, „Nelson a adus departamentului nostru în devenire o dimensiune a competenței și cercetării de laborator cultivate de Yale, care ne-au determinat să fantezim despre construirea unui New Haven în miniatură în New Orleans." Dar în timp ce la LSU, dr.

Ordway s-a înfruntat de macartismul de atunci când s-a ridicat în apărarea unui coleg care a refuzat să semneze un jurământ de loialitate. Dr. Ordway a susținut că opiniile politice erau irelevante pentru competența colegului său ca profesor. Colegul a fost forțat să demisioneze și dr. Ordway i s-a spus că pediatria nu va primi finanțare atâta timp cât va rămâne președinte. S-a alăturat apoi la facultatea Universității din Carolina de Nord și s-a întors la Yale în 1958 ca profesor de pediatrie.

În 1967, a lucrat un an ca profesor invitat al Fundației Rockefeller la Universidad del Valle, în Cali, Columbia, apoi s-a mutat la Universitatea din Oklahoma, unde a rămas până în 1974. A predat și a predat periodic în America Latină. De-a lungul carierei sale, el a pus accent pe îngrijirea directă a sugarilor și copiilor. Șansa de a face mai multe din acest lucru l-a determinat să se alăture Serviciului de Sănătate Indian în 1974, mai întâi în Gallup, NM, și apoi în Phoenix, Arizona, unde s-a retras în cele din urmă în 1985.

Dr. Ordway, ca membru al Physicians for Social Responsibility, a fost arestat protestând împotriva continuării testării armelor nucleare în Arizona. Era un iubitor de muzică și un drumeț pasionat care la 16 ani a urcat Jungfrau din Alpii elvețieni. La vârsta de 64 de ani, a călcat cu nepoata Nancy în Himalaya până la un nivel de aproape 19.000 de picioare. Încă se afla în campare, cu ajutorul unui plimbător, în câteva luni de la moartea sa.

GERALD B. SHATTUCK

Gerald B. Shattuck, MD, din Portsmouth, NH, a murit pe 7 decembrie. Avea 74 de ani.

Dr. Shattuck a primit o diplomă de licență de la Dartmouth College în 1943 și o diplomă de medicină de la Yale în 1946. A fost stagiar în pediatrie și rezident asistent la Universitatea Rochester Strong Memorial Hospital din NY între 1946 și 1949 și asistent la Școala de Medicină din 1949 până în 1950 la Harvard Medical School și la Facultatea Dr. Shattuck la Harvard. Spitalul de copii din Boston din 1950 până în 1960. El a predat, de asemenea, la Universitatea din New Hampshire, Școala de Servicii Aliate de Sănătate, la Universitatea din Southern Maine și la Institutul Tehnic Vocațional din New Hampshire.

Dr. Shattuck a practicat pediatrie în Portsmouth din 1950 până în 1986 și a fost șef al personalului medical, al serviciilor medicale și al pediatriei la Spitalul Regional Portsmouth. De asemenea, a fost medic pediatru senior pentru Kron Medical Corp, în Chapel Hill, NC, din 1986 până în 1988.

HUGH A. SMITH

Hugh Allan Smith, MD, din Damariscotta Mills, Maine, a murit pe 5 ianuarie la Heritage Manor, Winthrop.

Avea 88 de ani.

Dr. Smith și-a primit diploma de licență de la Western Reserve University în 1932 și și-a câștigat diploma de medicină în 1936 de la Yale. Din 1936 până în 1940, și-a terminat rezidențiatul în radiologie la Spitalul Strong Memorial din Rochester, NY și, între 1940 și 1942, a servit ca instructor în radiologie la Yale. Apoi a intrat în cabinetul privat în Hartford, Conn.

În 1946, dr. Smith s-a mutat în Maine, unde a practicat ca radiolog asociat la Eastern Maine General Hospital și, în 1949, a fost numit șef al departamentului de radiologie. A deținut postul până în 1972 și a continuat să servească departamentul până la pensionare în 1977.

BENJAMIN M. SPOCK

Benjamin M. Spock, MD, care a revoluționat filosofia de creștere a copiilor din zilele sale, încurajând părinții să le arate copiilor atât afecțiune, cât și fermitate, a murit pe 15 martie, la vârsta de 94 de ani.

Absolvent în 1925 al Colegiului Yale, Dr. Spock a absolvit primii doi ani de facultate de medicină la Yale. A ajuns la proeminență națională în 1946 odată cu publicarea Baby and Child Care. În cartea sa, care s-a vândut în 50 de milioane de exemplare în întreaga lume, dr. Spock a explicat diferitele etape ale dezvoltării copilului, astfel încât părinții să poată acționa pe baza acestor cunoștințe. El a contestat noțiunile actuale de atunci, potrivit cărora părinții nu ar trebui nici să-și coșească și nici să-și sărute copiii. Două decenii mai târziu, a făcut legătura între pediatrie și politică, denunțând armele nucleare și războiul din Vietnam, poziții care l-au adus la o instanță federală în 1968. Condamnarea sa pentru acuzația de a ajuta tinerii să evite proiectul a fost anulată în apel. Vicepreședintele Spiro Agnew și alții au dat vina pentru revolta tinerilor din anii 1960 pe sfatul său „permisiv” privind creșterea copiilor, dar părinții și pediatrii au văzut un medic care a oferit sfaturi practice în termeni simpli.

Morris A. Wessel, MD '43, l-a întâlnit pe Dr. Spock în 1947 la Clinica Mayo, unde Dr. Wessel avea o bursă. El își amintește: „Dacă vedeai un copil și aveai unele dificultăți cu privire la ceea ce se întâmplă, el venea și vorbea cu părintele și avea un sens din asta. Am vrut să fiu genul ăsta de pediatru.” Potrivit Dr. Wessel, Dr. Spock a venit să sfideze cultura crustei superioare în care sa născut la New Haven în 1903. Tatăl său era avocat la o companie de căi ferate. „Sentimentele sale morale legate de război și armele nucleare nu erau modelul aristocraților din New England”, a spus dr. Wessel.

Și-a început studiile medicale la Yale, dar după doi ani a trecut la Columbia University College of Physicians and Surgeons. După ce a servit ca psihiatru în rezervația navală în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, și-a terminat scrierea cărții.

„El a eliberat familiile de tipul de autoritarism rigid care a caracterizat atât de mult creșterea copiilor în primele decenii ale acestui secol”, a spus Joseph Warshaw, MD, decan adjunct și președinte de pediatrie la Școala de Medicină. „Atât de mult din ceea ce a făcut și despre ce a vorbit au devenit parte din înțelepciunea convențională, încât este greu să apreciezi cu adevărat impactul pe care l-a avut. Practic, el a împuternicit familiile să folosească bunul simț și să adopte o abordare mai relaxată.”

OLIVER G. STONINGTON

Oliver G. Stonington, MD, din Breckenridge, Colorado, a murit de cancer pe 4 februarie. Avea 82 de ani.

Născut în Staten Island, NY, Dr. Stonington a absolvit în 1933 St. Paul's School din Concord, NH și a mers la Universitatea Princeton. În 1939, a făcut un an pre-medical la Universitatea Harvard și apoi a absolvit Școala de Medicină Yale în 1943. Dr. Stonington și-a făcut rezidențiat în chirurgie urologică ca căpitan al armatei la Hines Veterans Hospital din Chicago.

În 1956, dr. Stonington sa alăturat facultății Centrului de Științe ale Sănătății al Universității din Colorado din Denver. În timpul mandatului său ca profesor, a fost onorat de nouă ori ca profesor clinic remarcabil al anului. Dr. Stonington a primit, de asemenea, Premiul Asociației Urologice Americane pentru cea mai remarcabilă cercetare în 1975 pentru munca sa asupra cancerului de prostată. S-a pensionat în 1977 din funcția de șef de urologie în Secția de Chirurgie din CU. Întotdeauna activ în sport, Dr. Stonington și-a sărbătorit 80 de ani de la schi.

ARTHUR A. WARD JR.

Arthur A. Ward Jr., MD, din Seattle, Washington, a murit pe 23 decembrie din cauza unor complicații în urma unei intervenții chirurgicale. Avea 81 de ani.

Dr. Ward s-a născut în Ceylon (azi Sri Lanka) și a venit în Statele Unite la vârsta de 15 ani. A absolvit Colegiul Yale în 1938 și Școala de Medicină în 1942. Dr. Ward și-a făcut rezidențiatul la Institutul Neurologic din Montreal, apoi a predat la Yale ca instructor în fiziologie și la Universitatea Louisville din 1945.

În 1948, dr. Ward a fost invitat să dezvolte o divizie neurologică la Facultatea de Medicină a Universității din Washington. Fără măcar o clădire, a ajutat la proiectarea laboratoarelor și a creat programele de cercetare și predare. Apoi a dezvoltat programul clinic. Treptat a înființat centrul de epilepsie pentru cercetare. În 1965, divizia a devenit un departament, Dr. Ward servind ca președinte până în 1981.

În 1976, dr. Ward a fondat Centrul Regional de Epilepsie Nord-Vest al UW, pe care l-a condus până în 1986. A fost șeful Serviciului de Neurochirurgie la UW și Harborview Medical Center. Dr. Ward a fost presedinte al Academiei Americane de Chirurgie Neurologica si editor al revistei Epilepsia.

PATRICIA WANNING WATSON

Patricia Wanning Watson, MD, din New Paltz, NY, a murit pe 19 decembrie, la ea acasă. Ea avea 85 de ani.

Dr. Watson, născută în Cambridge, Massachusetts, a absolvit Colegiul Radcliffe și și-a primit diploma de medicină de la Yale în 1940. A practicat ca medic pediatru în Boston, apoi și-a luat timp pentru a crește patru copii. Dr. Watson a lucrat ca specialist în cauze organice ale tulburărilor mintale și în bio-feedback în Kingston, NY. A avut un interes de-a lungul vieții pentru creier și minte.

BETSEY CUSHING WHITNEY

Betsey Cushing Whitney, filantropul care în 1985 a oferit 8 milioane de dolari pentru a extinde Biblioteca Medicală Yale în onoarea tatălui ei și a soțului ei, a murit pe 25 martie, la vârsta de 89 de ani.

Tatăl ei a fost Harvey Cushing, MD, neurochirurg de pionier și absolvent al Colegiului Yale, care a venit la școala de medicină pentru a preda în 1933. Soțul ei era John Hay Whitney, cunoscut sub numele de Jock, un absolvent și coleg de la Yale College din 1924, care a publicat Herald-Tribune, a servit ca ambasador în serialele de filme de la Hollywood și în Marea Britanie, a alergat în serialele de cai din Marea Britanie și a alergat. art.

După ce domnul Whitney a murit în 1982, doamna Whitney a căutat o modalitate de a-și aduce împreună în memoriam soțul ei și tatăl ei, care nu s-au întâlnit niciodată, potrivit fiicei ei Kate Whitney din New York City. Dotarea ei a Bibliotecii Medicale Harvey Cushing/John Hay Whitney a fost la acea vreme cel mai mare cadou individual pentru școală. „A fost minunat să fiu cu ea când a mers la vernisaj și să-i vadă pe studenți deja în bibliotecă și folosind biblioteca. A fost foarte, foarte îmbucurător pentru ea că a făcut acest lucru”, a spus Kate Whitney. „Lucrul care a surprins implicarea mamei mele a fost entuziasmul ei și dorința ei de a se implica în designul propriu-zis și în detaliile noii clădiri pentru bibliotecă și renovarea unora dintre spațiile vechi. I-a făcut o plăcere enormă să facă parte din asta.”

În dotarea bibliotecii, doamna Whitney a continuat o tradiție filantropică de familie. Soțul ei și-a onorat tatăl donând fonduri pentru a plăti pentru Payne Whitney Gym. Tatăl ei, împreună cu prietenii și colegii săi John F. Fulton, MD, și Arnold C. Klebs, MD, au lăsat moștenire manuscrise și cărți medicale rare bibliotecii. Colecția rezultată a fost nucleul Bibliotecii Medicale Istorice, care a fost deschisă în 1941. Designul dr. Cushing pentru bibliotecă, o aripă în formă de Y, care ieșea din spatele Sterling Hall of Medicine, a fost

adoptat și finalizat după ce acesta a murit în 1939. Designul noii biblioteci a menținut acel concept.

Doamna Whitney s-a născut în 1908, a doua dintre cele trei fiice. Avea și doi frați. În 1930, doamna Whitney s-a căsătorit cu James Roosevelt, fiul cel mai mare al lui Franklin Delano Roosevelt. Căsnicia lor a născut două fiice, Sara și Kate, dar s-a încheiat cu divorț. În 1942, doamna Whitney s-a căsătorit cu John Hay WTitney.

S-a spus că doamna Whitney este nora preferată a președintelui Roosevelt și a servit frecvent ca gazdă la evenimentele de la Casa Albă. În 1983, ea a înființat Fundația Greentree, numită după proprietatea ei de 438 de acri de pe Coasta de Aur din Long Island. Fundația a asistat grupuri comunitare locale.

În 1995, s-a întors la școala de medicină pentru o expoziție de instrumente chirurgicale, lucrări și fotografii din arhivele și colecția tatălui ei. „Ea a venit într-un scaun cu rotile și a stat în picioare și a ocolit toate cazurile”, își amintește fostul decan Gerard

GEORGE L. WILSON

George L. Wilson, MD, din Naples, Florida, și Derby, Connecticut, a murit pe 2 mai la casa sa din Napoli. Avea 75 de ani.

Născut în Everett, Mass., Dr. Wilson a urmat cursurile Universității Harvard și și-a primit diploma de medicină de la Universitatea Tufts în 1947. A fost membru de corp la Spitalul Naval din Chelsea în timpul celui de-al Doilea Război Mondial și a servit ca chirurg naval în Coreea și Japonia în timpul conflictului coreean.

Dr. Wilson a practicat chirurgia toracică la Spitalul St. Raphael din New Haven din 1956 până la pensionarea sa în 1992. A fost, de asemenea, instructor clinic de chirurgie toracică la Yale. A făcut parte din Consiliul de administrație și a fost președinte al personalului medical de la Spitalul Sf. Rafael. De asemenea, a fost membru al Consiliului de Administrație al Colegiului Quinnipiac și a fost membru al consiliului părinților de la Colegiul Davidson.

CHARLES ZIGUN

Charles Zigun, MD, din Fairfield, Connecticut, a murit pe 5 martie la Spitalul Bridgeport. Avea 68 de ani.

Născut în Bridgeport, dr. Zigun a fost absolvent al Colegiului Yale în 1952 și al Școlii de Medicină în 1956. A fost în practică privată în Fairfield timp de peste 30 de ani și a fost afiliat la Centrul de Sănătate Mintală Bridgeport ca psihiatru personal timp de cinci ani. Dr. Zigun a fost fost președinte al Congregației Rodeph Sholom, al Serviciului Familiei Evreiești și al Regiunii Connecticut a Sinagogii Unite din America.

John B. Barnes, MD '79

16 septembrie 1997

Clifford C. Beebe, M.PH. '46

7 februarie 1998

Maxwell Bogin, MD '26

2 decembrie 1997

Wyntha T. Boothe, M.RH. '61

14 februarie 1995

Ormond V Brody, MD '60

13 august 1996

Lewis H. Bronson Jr., MD '37

1 aprilie 1988

Clarence William Bushnell, M.RH. '51

28 octombrie 1997

Cynthia D. Buffer, MPH '76

6 februarie 1991

Thomas E. Carson, MD '60

1 octombrie 1997

George B. Corcoran Jr., MD '44

28 august 1997

Warren R Cordes, MD '33

11 februarie 1998

William H. Druckemiller, MD '39

25 septembrie 1997

H. Patterson Harris Jr., MD,

M.RH. '65

5 ianuarie 1998

Isao Hirata Jr., MD '45

25 februarie 1998

George L. Hoffmann, MD '53

16 mai 1997

Kathleen H. Howe, M.RH. '56

3 decembrie 1997

Herbert S. Hurwitz, MD '54

20 decembrie 1997

Henry V Kogut, MD, HS '48

18 octombrie 1997

Olga AG. Little, MD, HS '37

30 noiembrie 1997

Bruce McLean, Med '36

26 ianuarie 1998

Frances S. Miller, M.RH. '39

16 iunie 1996

Stephen F. Nagyfy, MD '36

28 decembrie 1997

Paul A O'Connor, MD '35

2 ianuarie 1998

Nelson K. Ordway, MD '38

31 decembrie 1997

Joseph T. Prekup, M.RH. '61

1 ianuarie 1997

James D. Prokop, MD '59

1 decembrie 1997

Joseph R Rossi, MD, HS '60

7 iunie 1996

Roger N. Ryley, MD '39

1 noiembrie 1992

Gerald B. Shattuck, MD '46

7 decembrie 1997

Hugh Allen Smith, MD '36

5 ianuarie 1998

Benjamin Spock, MD, Med '29

15 martie 1998

Myra D. Tyler, MD '50

13 ianuarie 1998

Patricia E. Warming, MD '40

19 decembrie 1997

Arthur A Ward Jr., MD '42

23 decembrie 1997

Jane L. White, MPH'43

10 octombrie 1997

Richard V Worthington, MD '38

29 noiembrie 1997

Charles Zigun, MD '56

5 martie 1998

Denumirea Med. indică că decedatul a urmat o parte din studiile sale la Școala de Medicină.

Cele patru umoruri nu erau chiar atât de amuzante

Râsul, spun ei, este cel mai bun medicament. Dar poate râsul să vindece Staphylococcus Aureus rezistent la meticilină? Lasă-mă să spun asta altfel…

Odată, când eram un băiat, trăia o eczemă alarmantă pe fața mea. M-am mâncărime, m-am scâncit, iar mama enervată a fost nevoită să mă târască la cabinet. După ce mi-a inspectat grătarul, pediatrul s-a uitat grav la mama mea, a clătinat din cap și a spus: „Cred că va trebui să amputăm".

Pietrit, m-am întors către mama. În mod ciudat, ea zâmbea. Am fost confuz o clipă, dar apoi am înțeles. Acest om, doctorul meu, tocmai făcuse o glumă în ceea ce era cu siguranță cea mai gravă dintre circumstanțe. Își mânuise ironia și ucisese doi oameni nefericiți. În locurile lor erau o mamă zâmbitoare și un băiat radiant, reverent (deși încă destul de pătat).

Puteți vedea că acest exemplu din viața reală indică o problemă importantă? Dacă te gândești: „Da! Eczema poate fi vindecată prin amputare", este posibil să fi ratat ideea complet. /\De asemenea, sperăm că nu ești dermatolog. Ceea ce ar fi trebuit să înțelegi este că umorul în medicină are un rol important, unul care este adesea trecut cu vederea.

Spre începutul pregătirii mele clinice, eram nervos în jurul pacienților mei. Am ajuns să fiu foarte serios, atât din anxietate, cât și din respect. Cu toate acestea, a fi serios tot timpul nu este inerent personajului meu și cred că încercând să mă comport într-un anumit fel, am ajuns să par și mai ciudat decât sunt în realitate. În timp ce facultatea de medicină de la Yale subliniază importanța relației medic-pacient, nu am apreciat niciodată modul în care umorul poate fi folosit în avantajul cuiva. Poate distrage atenția unui pacient care este absorbit de sine și deprimat, poate ajuta un pacient să fie de partea ta și poate transforma o situație stresantă într-una de relație prietenoasă.

Pe măsură ce pregătirea mea clinică a progresat, am dezvoltat un mod diferit de a gândi despre respect. Consider că medicii ar trebui să privească pacienții ca și cum ar fi oameni normali. Acest lucru este uneori greu pentru un student începător la medicină. Cred că majoritatea pacienților mei se descurcă mai bine atunci când nu simt că sunt tratați ca fiind extrem de fragili. Pe de altă parte, cineva nu poate fi perceput ca un cavaler sau imatur. Umorul merge pe marginea briciului: este vital să simțim situația pentru a determina dacă, în cuvintele lui Woody Allen, „aceasta nu este publicul potrivit pentru această glumă." Pe scurt, nu-i spune unui genunchier unui tip cu tendinită rotuliană.

De asemenea, am îngrijorarea specială că tind să scriu des – pe forumuri unde mulți oameni pot citi ceea ce scriu – și nu vreau să fiu lipsit de respect. De exemplu, când m-am rotit printr-o intervenție chirurgicală, am amputat degetul unui domn nefericit care devenise

gangrenat. Pacientul al cărui deget l-am amputat ar aprecia dacă ar ști că povestesc anecdota umoristică de mai sus legată de amputare? Este în regulă, dar numai dacă nu află niciodată? Ar trebui să închid pentru totdeauna procesorul de text? Din cauza unor astfel de dileme etice, viitoarele rubrici ale mele care se ocupă de subiecte eventual tabu vor apărea sub pseudonimul „Galen” sau, eventual, „Asistent decan pentru admitere”.

Thomas Lentz.”

Umorul în medicină poate avea și o valoare care depășește ceea ce este evident. Într-un cuvânt: rentabilitate. Directorii HMO și chiar președintele spitalului vor mânca din mâinile tale înmănuși de latex când pacienții tăi voioși părăsesc spitalul în timp record. Numeroase studii au arătat că șederea în spital este mai scurtă pentru pacienții tratați de medici amuzanți decât pentru cei care au doctori tulburi care poartă negru, citează Soren Kierkegaard și îl conduc pe Wagner în secția lor de spital.

Te gândești, bine, asta va funcționa dacă sunt o persoană cu adevărat amuzantă, dar ce zici de colegii mei care sunt plictisiți ca un bisturiu de trei săptămâni? HMO-urile vor aproba în continuare. Dacă nu sunteți atât de amuzant, dar încercați totuși o intervenție plină de umor, vă puteți alunga pacienții din spital, economisind societatea nenumărați dolari. Dacă toate celelalte nu reușesc, nu ezitați să încercați o variantă a următoarei călugări (aproape sigure):

După o conferință medicală la care participanții au fost plini cu materiale de la firme farmaceutice, am ajuns să primesc un eșantion de capsulă de la o companie de medicamente. Arată exact ca o capsulă normală albastră și albă, cu excepția faptului că are aproximativ 8 inci lungime și 3 inci în diametru. Ocazional îl pun în buzunarul de la piept, intru în camera unui pacient, îi spun „Bună dimineața, doamnă Jones, este timpul pentru medicamentele tale” și apoi produc această pastilă enormă.

De obicei, acest lucru este întâmpinat de un râs, deși sunt sigur că îmi voi cerceta publicul înainte de a încerca un astfel de truc. Nu o fac niciodată pe cineva care a avut recent suturi abdominale.

Nu aș vrea să împart nicio parte.

Gregory Raskin, MD '98, invită toți medicii interesați să-l sune pentru mai multe călușe bune de folosit la locul de muncă. Este rezident în primul an în medicină internă la New York University Medical Center.

Vă rugăm să trimiteți
informații
suplimentare
despre conferințele
bifate în stânga.

Literele corespund listelor conferințelor de pe pagina opusă.

nume

titlu

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic: (   )

MEDICINA YALE

VARA 1998

fax

| Loc

Fac 20 de cenți
poștale
aici

i

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

FORMAT MEDICAL POSTLICALAT SI CONTINU

STRADA CEDARULUI 333

Căsuța poștală 208052

NEW HAVEN, CT 06520-8052

Educație medicală continuă la Yale

Pentru informații, contactați Office of Postuniversitari și Educație Continuă, Yale University School of Medicine, 333 Cedar Street, PO Box 208052, New Haven, CT 06520-8052; Tel: (203) 785-4578

Medicina Yale

PO Box 7612

New Haven, CT 06519-0612

19 9 8

Da

o. ■

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE TOAMNA

O privire mai atentă asupra vederii

e vaccinuri Page 4 Lecţii de la drojdie Pagina 14 Ce are în mintea unui chirurg creier? Pagina 36

TiJumni: Te rugăm să folosești acest spațiu pentru știri despre persoana ta! și activități profesionale, pentru publicare în Yale Medicine.

nume

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic de zi: ( )

diplome Yale

personalul/colegiul casei

TOAMNA 1998

PUBLICAȚII DE MEDICINA YALE

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

Căsuța poștală 7612

NEW HAVEN, CT 06519-0612

CONŢINUT

Medicina Yale

Buletinul absolvenților

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Toamna anului 1998

Volumul 32, nr. 3

14 Găsit în traducere

O celulă este o celulă este o celulă, spun cercetătorii, deoarece Drosophila, drojdia și alte organisme model oferă indicii despre bolile umane și sugerează din ce în ce mai mult căi către tratamente îmbunătățite. Cercetarea translațională de la Yale a fost îmbogățită de diafonia neobișnuit de bună între oamenii de știință de bază și clinicieni.

De Neeraja Sankaran

pagina 14

Robert Lisak

Imprimare

WE Andrews din Connecticut, Inc.

20 a

viziune pentru viziune

La doi ani de la mandatul său ca președinte, Bruce Shields construiește un nou program în jurul afecțiunilor retinei și abordează provocările financiare prezentate de îngrijirea gestionată. Pe acest fundal: lucrări spectaculoase în știința vizuală de bază, un nou centru laser și alte progrese în tratament.

De Julie Miller

61

Interviu: Dennis Spencer

Liderul departamentului de neurochirurgie nou creat de la Yale se simte la fel de confortabil călare pe o Harley-Davidson ca și în sala de operație, trasând un nou teritoriu în tratamentul epilepsiei.

De Marc Wortman

Reuniunea 1998

Sistemul Yale și o privire în urmă asupra carierei legendarului profesor de la Yale, John Peters, au ocupat centrul atenției la weekendul Alumni Reunion din acest an.

De John Curtis

pagina 36

Yale Medicine este distribuită membrilor Asociației Absolvenților din Yale în Medicină și profesorilor, studenților și prietenilor Școlii de Medicină, precum și liderilor din activitățile absolvenților de la Universitatea Yale.

Adresa corespondenta catre:

Editor, Yale Medicine

RO. Caseta 7612

New Haven, CT 06519-0612 Telefon: 203-785-5824 Fax: 203-785-4327 E-mail: ymm@yale.edu

Medicina destinului pe World Wide Web: http://info.med.yale.edu/ymm

BĂRBAȚI

Vă rugăm să reciclați @

Scrisori

Domeniul de aplicare

Cărți noi

Noutăți despre absolvenți

Necrologurile

In memoriam

SCRISORI

Yale ar trebui să se desprindă de stocurile de tutun

Către editor:

A fost descurajator să aflu despre decizia din aprilie a corporației Yale de a nu-și cesiona acțiunile considerabile în stocurile de tutun. Îndemn facultatea de medicină să facă lobby în favoarea cesionării.

Medicii trebuie să fie mai sinceri cu privire la pericolele alcoolului și țigărilor. Regatul Dr. John Knowles, fostul președinte al Fundației Rockefeller, a spus că am putea reduce factura de sănătate a națiunii cu 50% dacă toată lumea s-ar opri din fumat și să bea!

Tatăl meu a absolvit Facultatea de Medicină în 1934 și familia noastră se bucură de revista ta.

Edward T. O'Donnell Jr.

Wilmington, Del.

Longevitate și talent

Către editor:

La fel ca Helen Langner (A Life of Engagement, vara 1998), am crescut în Milford și cunosc familia Langner. În timp ce Helen era admirată și venerată, ea nu a fost singurul membru talentat al familiei. „Fratele ei mai mic" Gustave, acum în vârstă de 94 de ani, care a fost consultat pentru articolul dumneavoastră, este un înotător competitiv și încă câștigă titluri de seniori la nivel internațional. Dacă dr. Langner ar fi din generația modernă, probabil că ar spune: „Talentul nostru trebuie să fie în genele noastre".

David Rosenbaum, BA '47

Milford, Connecticut.

Cum sa ajungi la noi

Yale Medicine primește știri și comentarii. Vă rugăm să trimiteți scrisori editorului și articole de știri la Yale Medicine, PO Box 7612, New Haven, CT 06519-0612, sau prin poștă electronică la ymm@yale.edu și includeți un număr de telefon în timpul zilei. Trimiterile vor fi editate pentru lungime, stil și conținut.

Raze X timpurii, continuat

Către editor:

Lipsa din dezbaterea extinsă asupra faptului dacă Yale sau Dartmouth au produs prima radiografie după Roentgen (Scrisori, vara 1998) este o informaţie semnificativă.

Peter Spiegel a scris: „Dacă fizicianul lui Yale, Arthur Wright, a devansat grupul Dartmouth, acesta rămâne neraportat și nefondat, cel puțin în literatura științifică". De fapt, raportul dr. Wright a fost publicat în ediția din 1 februarie 1896 a revistei Engineering and Mining Journal și în Electrical Engineer din 5 februarie.

Wright a scris un raport suplimentar cu mai multe experimente în numărul din martie al American Journal of Science. Este ironic că raportul lui Wright a antedat cu patru zile un raport de la Harvard.

Raymond A. Gagliardi, MD '45, HS '48-51

Istoric, Societatea Americană Roentgen Ray

Bloomfield Hills, Michigan.

Act de clasă

Către editor:

Vă mulțumim pentru cea mai recentă actualizare despre spectacolul tradițional de clasa al doilea. Au trecut aproape 30 de ani de când clasa din 1972 a jucat în Guaiac Positive, care a primit recenzii elogioase. După toți acești ani, amintirile scenetelor, cântecele și șmecherile de clasă îndreptate către „Noul Curriculum" din 1968 ies în evidență ca unele dintre cele mai de neuitat și mai plăcute episoade ale experienței mele din Yale. (Cât de des într-o carieră medicală ajunge cineva să-și lamurească profesorii, să-l portretizeze pe imunologul Byron Waksman și să fie aplaudat în același timp?)

Felicitari si felicitari celor mai recenti pastratori ai traditiei. Într-adevăr, sper ca în 2028, clasa actuală să poată privi înapoi la această experiență de legătură cu colegii lor, cu aceeași dragoste și bucurie pe care eu și colegii mei le împărtășim acum.

Lawrence R Temkin, MD '72, HS '72-77

Tucson, Arizona.

Ofițeri

Nicholas M. Passarelli, MD '59

Președinte

Gilbert F. Hogan, MD '57

Vice-președinte

Peter N. Herbert, MD '67

Secretar

Lycurgus M. Davey, MD '43

Fostul președinte

Comitetul Executiv

Frank R. Coughlin, Jr., MD '52

Arthur C. Crovatto, MD '54

Mary V. Digangi, MD '64

John W. Foster Jr., MD '71

R. Leonard Kemler, MD '43

Robert J. Kerin, MD '47

Francis M. Lobo, MD '92

Jocelyn S. Malkin, MD '51

Dwight F. Miller, MD '56

Romeo A. Vidone, MD '57

Din oficiu

David A. Kessler, MD

Decan

William K. Jenkins

Director, Afaceri Alumni

Daniel L. Arons, MD '67

Președinte, YSM Alumni Fund

Samuel D. Kushlan, MD '35

YSM Legături și Dotare OJficier

Reprezentanți ai Asociației Absolvenților din Yale

Martin E. Gordon, MD '46

Joseph FJ Curi, MD '64

Felix M. Freshwater, MD '72 Donald E. Moore, MD, MPH '81

Benjamin E. Lyons, MD '38 Theoharis C. Theoharides, Ph.D. '78,

MD '83

Reprezentant AYAM,

Consiliul Școlii de Medicină

Peter N. Herbert, MD '67

T

Cu trei decenii în urmă, se părea că medicina modernă a eliminat practic multe boli infecțioase. Înarmate cu antibiotice, vaccinuri și un sentiment de victorie în războiul împotriva microbilor, școlile de medicină au început să privească disciplina microbiologiei într-o lumină diferită, iar în 1972, Yale sa alăturat altora în desființarea departamentului său. Cu toate acestea, în anii 1980, microbi mortali precum HIV, Ebola, Marburg și boala legionară au apărut pentru a le reaminte medicilor că bolile infecțioase erau încă în viață și reprezentau amenințări foarte reale pentru sănătatea publică. Mai mult, unii dintre agenții patogeni mai vechi au dezvoltat rezistență la medicamente care fuseseră odată eficiente.

Având în vedere acest lucru, facultatea de la Școala de Medicină a început să lucreze cu câțiva ani în urmă pentru a restabili un program oficial în microbiologia bolilor infecțioase. În iulie, aceste planuri s-au concretizat odată cu numirea lui Jorge E. Galan, DVM, Ph.D., ca prim președinte al unei noi Secțiuni de Patogeneză microbiană. Sprijinul pentru program a venit de la The Esther A. and Joseph Klingenstein Fund Inc. și Lucille P. Markey Charitable Trust.

„'Teiul se schimbă”, a spus dr. Galan într-un interviu. „Odată cu noile infecții emergente și cu altele care revin așa cum v-ați aștepta în orice tip de ciclu biologic, există un nou interes pentru bolile infecțioase. Sper că acest interes este aici pentru a rămâne.”

Patogeneza microbiană este a cincea secție autonomă la școala de medicină și prima creată din 1988, când a fost înființată Secția de Imunobiologie. Dr. Galan și colegii săi își vor concentra cercetările asupra interacțiunilor care apar între agenții patogeni și gazdele lor, un domeniu de cercetare din ce în ce mai bogat și mai fructuos. De asemenea, secțiunea va deveni casa academică și administrativă pentru o pistă absolventă de patru ani în microbiologie, administrată acum ca parte a Programului de Științe Biomedicale și Biologice. Pista de microbiologie, care are 25 de studenți anul acesta, a fost creată în așteptarea înființării noilor secții.

Dr. Galan și cei doi colegi ai săi din secțiune, Craig R. Roy, Ph.D., și NormaW. Andrews, Ph.D., va efectua cercetări asupra bacteriilor și paraziților și va preda studenților din primul și al doilea an de medicină. În plus, noul scaun intenționează să aplice pentru o bursă de formare pentru a consolida și mai mult domeniul de microbiologie. În următorii câțiva ani, secțiunea este de așteptat să crească la un total de șase membri ai facultății.

Caroline W. Slayman, Ph.D., decan adjunct pentru afaceri academice și științifice și președinte al grupului de lucru care a recomandat secțiunea, a declarat că dr. Galan a fost selectat ca președinte deoarece este unul dintre cercetătorii de frunte din lume în domeniul agenților patogeni bacterieni. „Selecția lui", a spus ea, „reflectează sentimentul comitetului de căutare că adevărata provocare este să lucreze cu agenții patogeni și să studieze interacțiunile acestora cu celulele gazdă."

Keith A. Joiner, MD, profesor de medicină și epidemiologie și membru al comitetului de căutare, a declarat că dr. Galan a fost recrutat nu numai pentru munca sa în patogeneza bacteriană, ci și pentru perspectiva sa științifică largă, care va facilita interacțiunile cu colegii din domenii conexe precum biologia celulară, imunologia, epidemiologia, bolile infecțioase și biologia structurală.

Dr. Andrews, membru al facultății în biologie celulară în ultimii patru ani, este o autoritate în ceea ce privește interacțiunile parazit-gazdă. Dr. Roy a lucrat în același departament cu Dr. Galan la Universitatea de Stat din New York la Stony Brook și a fost recrutat la Yale pentru a-și continua cercetările asupra patogenezei bacteriene. Folosind Legionella pneumophila ca mediu, Dr. Roy studiază mecanismele prin care bacteriile subminează funcționarea normală a celulelor umane.

Dr. Galan crede că ideea că bolile infecțioase vor fi într-o zi complet eradicate este greșită. „Nu vom putea niciodată, niciodată, să învingem bolile infecțioase", a spus el. „Putem învăța cum să ne ocupăm de un anumit agent patogen, dar în cele din urmă vor apărea și alți agenți patogeni. Aceasta va fi o bătălie pentru totdeauna, nu există nicio îndoială despre asta."

Asociații medici își câștigă masterul

Începând de anul viitor, absolvenții programului de medic asociat vor primi diplome de master în locul gradului profesional de absolvent acordat acum. Corporația Yale a aprobat schimbarea în iunie ca recunoaștere a curriculum-ului programului, considerat de mult timp a fi de nivel de master. Clasa 1999 va fi prima de la începutul programului în 1971 care va primi diplome de master.

Schimbarea vine, spune Elaine E. Grant, PA-C, MPH '92, asistent decan și director al programului de medic asociat, pe măsură ce profesia dezbate dacă o diplomă sau un titlu este mai potrivit. Elevii înșiși și-au exprimat clar preferințele. „Am început să vedem din ce în ce mai mulți studenți alegând alte școli pentru a obține un master”, spune doamna Grant.

În urmă cu patru ani, ca răspuns la noile standarde de acreditare, curriculumul a fost modificat pentru a include metodologia de cercetare, biostatistică și epidemiologie. Cursul de 25 de luni include 10 luni de studii la clasă și 15 luni de pregătire clinică. Pentru absolvire, studenții trebuie să finalizeze cu succes 12 rotații de patru săptămâni,

C

Studiile clinice efectuate la Yale în ultimii doi ani au dovedit eficacitatea a două vaccinuri împotriva bolii Lyme - unul dezvoltat de facultatea Yale - primele astfel de medicamente de acest fel. Grupurile consultative au aprobat acum atât vaccinurile, cât și companiile farmaceutice care dețin medicamentele așteaptă aprobarea FDA pentru a începe comercializarea acestora.

În studiile efectuate la Yale și în alte centre care au implicat mai mult de 20.000 de persoane pe parcursul a două sezoane ale bolii Lyme, s-a descoperit că vaccinurile previn boala în majoritatea cazurilor. Sa constatat că vaccinul Yale, LYMErix, previne 76% după trei injecții. SmithKline Beecham a obținut licență exclusivă pentru vaccinul Yale.

ImuLyine, un vaccin dezvoltat de Pasteur Merieux Connaught din Swiftwater, Pennsylvania, s-a dovedit a preveni boala Lyme în 68% din cazuri după două injecții și 92% din cazuri după o a treia doză. Diferențele de eficacitate între cele două vaccinuri s-ar putea datora diferitelor metode de supraveghere. ImuLyme a exclus persoanele peste 65 de ani, în timp ce LYMErix a inclus toate grupele de vârstă adultă.

Rezultatele studiilor au fost publicate în numărul din 23 iulie a The New England Journal of Medicine.

„Aceste două studii demonstrează că vaccinarea poate fi o nouă abordare importantă pentru prevenirea bolii Lyme, care este cea mai frecventă căpușă-

boală transmisă în Statele Unite”, a spus Robert T. Schoen, MD, profesor clinic de medicină internă și membru al echipei care a studiat vaccinul Yale.

Boala Lyme a fost identificată pentru prima dată de cercetătorii de la Yale Stephen E. Malawista, MD și Allen C. Steere, MD, în 1975. Vaccinul a fost derivat din cercetările de bază efectuate la Școala de Medicină de o echipă care includea Richard A. Flavell, Ph.D., profesor și președinte, secția de imunobiologie, Fred S. Kantor, MD, profesor asociat de medicină Paul B. Be Erol, profesor de medicină Fikrig, MD Eron medicină și Stephen W. Barthold,

VM, Ph.D. Această activitate a fost susținută de subvenții de la Institutul Național de Sănătate și de la Centrele pentru Controlul Bolilor, precum și de o subvenție generoasă de la Fundația Mathers.

Ambele vaccinuri stimulează răspunsurile imune pentru a produce anticorpi împotriva bolii Lyme. Vaccinurile nu numai că oferă imunitate, dar pot și ucide spirocheta, bacteria din intestinul mijlociu al căpușei care provoacă boala Lyme.

care îi expun la îngrijiri primare și de urgență. Pentru a se asigura că studenții înțeleg profesia la care intră, doamna Grant a spus că solicitanții trebuie să fi lucrat ca tehnicieni medicali de urgență, asistente medicale, voluntari din spital, asistenți de cercetare sau tehnicieni medicali sau au avut altă experiență în domeniul sănătății.

Asociații de medici, cunoscuți în general ca asistenți medicali, sunt profesioniști autorizați din domeniul sănătății care lucrează cu medici. În majoritatea statelor, aceștia sunt autorizați să prescrie medicamente și majoritatea lucrează în îngrijirea primară. Prima clasă de cinci studenți a programului Yale a absolvit în 1973; în august și-au început studiile 36 de elevi din clasa 2000. Elevii învață să preia istoricul medical, să efectueze examinări fizice, să comandă și să interpreteze teste de laborator, să diagnosticheze și să trateze boli, să asiste la intervenții chirurgicale și să consilieze pacienții. „Profesia a avut succes, deoarece componenta educațională generalistă a permis profesiei să fie flexibilă în îndeplinirea nevoilor de îngrijire a sănătății ale țării", a spus doamna Grant. „Colaboratorii medicilor au putut să se schimbe pe măsură ce nevoile s-au schimbat."

11 granturi acordate pentru avansarea cercetării în sănătatea femeilor

Ethel F. Donaghue Womens Health Investigator Programul de la Yale a anunțat prima rundă de granturi în august pentru studii de sănătate a femeilor. Acestea sunt primele premii făcute de când programul a primit un grant de 6,5 milioane de dolari în februarie de la Fundația de Cercetare Medicală Patrick și Catherine Weldon Donaghue. Noul program a fost creat pentru a avansa cercetarea în domeniul sănătății femeilor și pentru a dezvolta noi domenii de ultimă oră de investigare care vor avea ca rezultat beneficii practice directe pentru femei.

„Aceste proiecte reprezintă o mare varietate de interese de cercetare în sănătatea femeilor și oferă o piatră de temelie interesantă pentru programul nostru”, a spus Carolyn Mazure, Ph.D., profesor de psihiatrie și director al programului de cercetare. „Domeniile de studiu finanțate abordează întrebări fără răspuns în sănătatea femeilor și încep procesul de schimbare atât a sănătății, cât și a îngrijirii sănătății a femeilor.”

1998 DONAGHUE INVESTIGATORUL DE SĂNĂTATE A FEMEII LICENȚĂRII PREMIULUI Aydin Arici, MD, profesor asociat de obstetrică și ginecologie, va studia modul în care estrogenul protejează pereții vaselor de sânge de degenerare la femeile cu boli cardiovasculare. Scopul este de a dezvolta o mai bună înțelegere a mecanismelor moleculare ale acțiunii estrogenului, ceea ce poate duce la dezvoltarea unor substanțe estrogenice îmbunătățite, oferind intervenții cardiovasculare mai direcționate pentru femei.

Linda M. Bartoshuk, Ph.D., profesor de chirurgie, va studia sindromul gurii arsuri, o durere orală intensă care afectează aproximativ una din șase femei aflate în postmenopauză. Studiul va identifica și caracteriza pe cei expuși riscului și va testa o terapie medicamentoasă care poate oferi un tratament eficient pentru a ușura durerea acestui sindrom.

Priscilla S. Dannies, Ph.D., profesor de farmacologie, caută modalități de a îmbunătăți rata de supraviețuire a femeilor care suferă de cancer ovarian. Mai exact, ea va studia dacă anumiți antagoniști de estrogen combinați cu agenți chimioterapeutici pot induce moartea celulelor canceroase ovariane. Aceste cunoștințe vor îmbunătăți utilizarea acestor agenți în mediile clinice și, sperăm, vor îmbunătăți rezultatele pacienților care suferă de cancer ovarian.

Marc Galloway, MD, profesor asociat de ortopedie și reabilitare, investighează cum să îmbunătățească recuperarea chirurgicală a femeilor atlete care sunt supuse unei intervenții chirurgicale la genunchi. Studiile de laborator sugerează că pragul durerii și răspunsurile imune variază în funcție de ciclul menstrual. Acest studiu va determina dacă rezultatele chirurgicale pot fi îmbunătățite prin corelarea procedurilor chirurgicale cu timpul ciclului menstrual. Studiul va examina, de asemenea, diferențele în ceea ce privește sprijinul social și aderarea la regimurile de exerciții fizice pentru bărbați și femei, ambele s-au dovedit a influența rata de recuperare.

Bruce G. Haffty, MD, profesor asociat de radiologie terapeutică, este

O legătură de liceu cu Proiectul Genomului Uman

W

Cu ajutorul unui genetician din Yale, unii elevi de liceu din zona New Haven au avansat frontierele biologiei moleculare. În ultimul an și jumătate, geneticianul din Yale Wesley Bonds Jr., Ph.D., a lucrat cu studenții de la Academia Sacred Heart din Hamden și profesorul lor pentru a preda secvențierea ADN-ului. De atunci, studenții înșiși au continuat să predea ateliere de secvențiere pentru profesori și alți studenți, au participat la Conferința internațională privind cartografierea și secvențierea genelor și au stabilit ceea ce ar putea fi prima bancă de gene de liceu din țară.

„Studenții primesc o introducere unică, practică, în biologia moleculară modernă", spune dr. Bonds, cercetător asociat în genetică. „Secvențierea ADN-ului este modalitatea perfectă de a introduce studenții în experimentele științifice, deoarece este o muncă repetitivă și poate fi ușor evaluată."

Sora Mary Jane Paolella, profesoară de biologie la școală, a devenit pentru prima dată interesată de predarea secvențierii ADN-ului studenților săi în martie 1997. Citise despre un cercetător de la Universitatea Washington din Seattle care i-a învățat pe elevii de liceu să secvenționeze fragmente de cromozomi. Acel cercetător a pus-o în legătură cu Dr. Bonds aici, în New Haven. Eforturile dr. Bonds și ale sorei Paolella au fost încorporate într-un curs de biotehnologie, cu 11 studenți în acest an universitar. Acei 11 elevi au învățat să îndrume elevii și profesorii din liceele urbane și suburbane la zilele de succesiune maraton pe care le oferă de două ori pe an. Ei fac, de asemenea, parte din Proiectul Genomului Uman al Liceului, o miniatură a Proiectului Național al Genomului Uman, care lucrează la cartografierea tuturor celor 3,2 miliarde de perechi de molecule de ADN care cuprind genomul uman.

„Aceleași teorii de secvențiere și probleme în găsirea unei gene sunt identice cu proiectul național", spune dr. Bonds. „Elevii fac aceleași lucruri, dar la o scară mai mică, cu mai puține echipamente."

Secvențierea ADN-ului este un instrument de predare unic, consideră Dr. Bonds, prin faptul că permite studenților să folosească tehnicile actuale de cercetare pentru a înțelege biologic.

sisteme abordate de obicei în alte moduri. Deoarece secvențele de ADN sunt acum ușor disponibile pe internet, sora Paolella și dr. Bonds consideră că multe alte licee ar trebui să se poată implica în genomică, chiar dacă nu au acces la echipamentul de secvențiere.

„Speranța noastră este să facem ca alte licee și universități să lucreze împreună pentru a schimba focalizarea biologiei liceului", spune sora Paolella, încercând să determinăm dacă femeile care poartă mutațiile genetice BRCAi și BRCA2 au un risc mai mare de recidivă locală în cancerul de sân tratat conservator. Rezultatele vor oferi informații femeilor diagnosticate cu cancer de sân în stadiu incipient care poartă mutațiile genetice, astfel încât să poată lua decizii mai informate cu privire la opțiunile de tratament.

Harvey Kliman, MD, Ph.D., cercetător în obstetrică și ginecologie, caută predictori pentru implantarea de succes a embrionilor în cuplurile infertile. Mai mult de un procent din cuplurile de vârstă reproductivă suferă de infertilitate, iar în 20

la 25 la sută dintre astfel de cupluri nu există nicio cauză dovedită. Este posibil ca predictorii succesului implantării să conducă la o mai bună înțelegere a cauzelor infertilității la femei și la îmbunătățirea eficacității și fiabilității transferului de embrioni.

John M. Leventhal, MD, profesor de pediatrie, studiază dacă un program de vizită la domiciliu bazat pe voluntari poate îmbunătăți sănătatea, funcționarea socială și educația mamelor tinere din centrul orașului. Voluntari instruiți, care vor fi asociați cu femei însărcinate cu vârste cuprinse între 15 și 25 de ani, care primesc îngrijire la Spitalul Yale-New Haven, vor oferi sfaturi practice despre educația parentală și satisfacerea nevoilor sociale și economice ale mamei. Studiul va stabili dacă acest tip de intervenție poate îmbunătăți succesul acestor tinere mame.

Mark J. Mamula, Ph.D., profesor asociat de medicina (reumatologie), investigheaza lupusul eritematos sistemic (LES), o boala imunologica de cauze necunoscute care afecteaza in primul rand femeile. Studiul va examina modul în care proteinele celulare specifice sau antigenele devin vizate pentru atacul sistemului imunitar. Dr. Mamula speră să identifice candidați autoantigenici care pot iniția această cascadă autoimună și să ofere un prim pas pentru intervenția în această boală.

Nina S. Stachenfeld, Ph.D., cercetător în cadrul Laboratorului John B. Pierce, examinează acțiunile estrogenului și progesteronului asupra sistemelor care reglează echilibrul fluidelor corporale. Cercetătorii bănuiesc că hormonii sexuali feminini cresc susceptibilitatea bolii și progresia la femeile aflate în postmenopauză. Înțelegerea reglării fluidelor corporale ar putea duce la eventuala prevenire sau tratare a unei varietăți de boli cronice care afectează în mod specific femeile.

Suzanne Swan, Ph.D., cercetător asociat în cadrul departamentului de psihiatrie, intenționează să studieze condițiile în care femeile folosesc violența în relațiile domestice. Dovezile sugerează că femeile devin violente în autoapărare, din frică și ca răspuns la violența comisă împotriva lor; totuși, o astfel de acțiune duce adesea la represalii mai violente. Dr. Swan speră să înțeleagă aceste modele pentru a dezvolta și implementa programe de intervenție și prevenire a violenței domestice pentru femei.

Viola Vaccarino, MD, Ph.D., profesor asistent de epidemiologie și sănătate publică, va studia dacă femeile beneficiază de operația de bypass coronarian în aceeași măsură ca bărbații în ceea ce privește ameliorarea simptomelor și recuperarea funcțională și psihosocială. Acest studiu va îmbunătăți capacitatea profesioniștilor din domeniul sănătății de a consilia pacienții de sex feminin, de a îmbunătăți procesul decizional pentru femeile care au în vedere operația de bypass și de a dezvolta intervenții pentru a îmbunătăți recuperarea femeilor după operația de bypass.

Aceste proiecte sunt conduse de anchetatori Yale cu colaboratori din departamente și discipline, în colaborare cu cercetători din alte instituții majore și cu ajutorul clinicienilor comunitari. Programul va publica a doua cerere de aplicații în această toamnă.

Studiile de estrogen dau speranta unui tratament pentru cancerul de san

Cercetătorii de la Universitatea Yale au vizualizat în detaliu atomic modul în care doi hormoni sexuali feminini importanți, progesteronul și estrogenul, se leagă de receptorii lor - o realizare care ar putea ajuta oamenii de știință să conceapă medicamente mai bune pentru a trata cancerul de sân, a atenua simptomele menopauzei și a preveni sarcinile nedorite.

Datele oamenilor de știință de la Yale sunt disponibile pentru comunitatea de cercetare din întreaga lume prin intermediul Protein Data Bank de la Brookhaven National Laboratories din Long Island. Paul B. Sigler, MD, Ph.D., profesor de biofizică moleculară și biochimie, și colegii săi sunt primii care pun structura complexului de receptori de estrogen la dispoziția oamenilor de știință prin intermediul băncii de date.

Comparația atomică detaliată a Dr. Sigler a legării receptorilor de estrogen și progesteron - pregătită în colaborare cu studentul absolvent de la Yale David M. Tanenbaum și asociații postdoctoral Shawn P. Williams, Ph.D. și Yong Wang, Ph.D. - a fost publicată în numărul din 26 mai al Proceedings of the National Academy of Sciences. Un raport separat al Dr. Sigler și Dr. Williams privind numai receptorul de progesteron a fost publicat pe 28 mai în revista Nature.

Medicamente precum tamoxifina și raloxifenul care se leagă de receptorul de estrogen și blochează absorbția estrogenului s-a dovedit în studii recente a fi eficiente în tratarea și chiar prevenirea cancerului de sân. Cu toate acestea, blocanții de estrogeni și mai eficienți ar putea fi creați folosind „instantaneul” tridimensional computerizat al receptorului de estrogen capturat la Yale, a spus dr. Sigler, investigator al Institutului Medical Howard Hughes de la Yale. Medicamentele personalizate care îmbunătățesc absorbția estrogenului în loc să-l blocheze ar putea ajuta la ameliorarea simptomelor menopauzei.

„Lucrarea noastră cu receptorul de progesteron ne-a oferit de departe cea mai mare rezoluție, adică cea mai clară imagine pe care am avut-o vreodată, a chimiei care stă la baza legării unui steroizi de receptorul său”, a spus dr. Sigler. Folosind o tehnică numită cristalografie cu raze X, cercetătorii au generat o imagine a progesteronului legat strâns în buzunarul de legare specific al receptorului său la o rezoluție de

8 angstromi, care este aproximativ distanța dintre doi atomi.

Cântărind confidențialitatea și progresul, Congresul ia în considerare limitele datelor privind pacienții

Progresele în abilitățile de screening genetic au pus lumea medicală în alertă cu privire la amenințările la adresa confidențialității pacienților. În august, senatorul Christopher Dodd,

D-Conn., a venit la școala de medicină pentru a întreba facultatea despre modalități de a asigura confidențialitatea înregistrărilor genetice.

Senatorul Dodd, care sponsorizează legislația care ar interzice asigurătorilor și angajatorilor să discrimineze pe baza predispoziției genetice la boală, a declarat reporterilor: „Ultimul lucru pe care mi-l doresc este orice sugestie că încercăm să limităm importanța avansării cu tehnologia genetică”.

Mai mulți membri ai facultății care s-au întâlnit cu senatorul Dodd au fost de acord. Maurice J. Mahoney, MD, JD, profesor de genetică, pediatrie și obstetrică și ginecologie, a subliniat importanța fluxului de informații către medici și membrii familiei. „Trebuie să ajungem la un echilibru”, a spus el. „Nu vrem să inhibă acest tip de flux. Dacă dezvoltăm o cultură în care ne temem de consecințele împărtășirii informațiilor în cadrul profesiei, asta este în detrimentul îngrijirii sănătății. Pe de altă parte, am temeri de a permite informațiilor medicale să circule liber în structurile economice ale societății și guvernului nostru.”

Senatorul Dodd a spus la adunare: „Mi se pare că ar trebui să putem găsi un echilibru aici în urmărirea acestui lucru, oferind, în același timp, oamenilor un sentiment de siguranță că aceste informații nu vor fi folosite pentru a-i priva de asigurare sau de angajare”. Potrivit senatorului Dodd, discuțiile cu alegătorii au arătat îngrijorări puternice cu privire la confidențialitate. „Răspunsul publicului la această problemă a depășit orice altă problemă.”

La conferința de presă au fost prezenți și pacienții și familiile preocupate de potențialele consecințe economice și profesionale ale bolilor genetice pe care le poartă. Peter Przybylski a spus că fiica sa, Ashley, în vârstă de 9 ani, are fosfat de carbamoil

8 ►

O colaborare de cinci ani între Universitatea Yale și New Haven's Career High School a intrat într-o nouă fază în septembrie, deoarece studenții și profesorii s-au mutat într-o clădire nouă, la câteva străzi distanță de centrul medical. Apropierea, precum și un nou autobuz navetă, îi vor aduce pe studenți mai aproape de orele de anatomie pe care le fac și de stagiile lor la școala de medicină și Spitalul Yale-New Haven.

Career High - sau Hill Regional Allied Health and Business Career High School, așa cum va fi cunoscută școala în noua sa clădire - a fost creată în 1983 pentru a prezenta elevilor carierele în sănătate, afaceri și tehnologie informatică. Până în acest an, școala magnet și cei 450 de elevi ai săi au ocupat o fostă școală elementară din Wooster Square, care a fost construită inițial pentru a primi doar 300 de elevi. Noua clădire de 165.000 de metri pătrați de la 140 Legion Ave. a fost deschisă anul acesta cu 600 de studenți. Va admite un număr complet de 750 anul viitor.

Relația școlii cu Yale a început în 1993, când studenții de carieră au venit la școala de medicină pentru lecții de anatomie susținute de studenți la medicină și William B. Stewart,

Ph.D., profesor asociat de chirurgie și șef de secție pentru anatomie și chirurgie experimentală. De atunci a devenit un program cu mai multe fațete, care în urmă cu doi ani a devenit un parteneriat oficial. Școala de Nursing a oferit mentori și stagii, iar personalul bibliotecii medicale a pregătit profesori în utilizarea internetului. În vara trecută, 15 studenți de carieră au participat la un program de două săptămâni în campusul școlii de medicină, locuind în Harkness Hall și studiind biologia și chimia cu profesorii de la școala de medicină, Yale College și

școli publice din New Haven. Facultatea și personalul medical au consiliat personalul de carieră cu privire la rețelele de calculatoare și echipamentele de laborator. Noua școală va avea 650 de computere conectate în rețea cu legături la rețeaua de calculatoare Yale.

„Ceea ce este interesant în legătură cu parteneriatul este că depășește simpla încercare de a inspira copiii să devină medic sau asistent medical sau cercetător”, spune Claudia Merson, Ed.M., Coordonator al Parteneriatului de liceu în carieră la școala de medicină. „Colaborăm cu facultatea pentru a oferi studenților oportunități de a dobândi abilitățile și disciplina de care vor avea nevoie pentru a ajunge acolo.”

„O altă fațetă a colaborării a fost oportunitatea pentru fiecare student de a profita de cel puțin unul dintr-o serie de stagii oferite la spital și la facultatea de medicină. Studenții petrec două zile pe săptămână lucrând într-un cadru clinic sau de laborator, în timp ce obțin credit academic pentru munca lor. Aceste stagii oferă studenților noștri șansa de a aplica și de a extinde abilitățile învățate în sălile de clasă la un centru medical de primă clasă”, spune directorul școlii Charles Williams. „Copiilor le place.”

deficit de sintetază, în care nivelurile de amoniac din sânge pot deveni letale fără un management adecvat. „Mi-ar plăcea să văd că trebuie să ia o poziție bazată pe acoperirea ei medicală, spre deosebire de ceea ce și-a dorit să facă”, a spus el.

Un nou instrument de combatere a dependenței de cocaină

Cercetătorii de la Yale au descoperit că o combinație de medicamente și consiliere poate fi eficientă în tratarea dependenței de cocaină, o constatare semnificativă având în vedere lipsa până în prezent a oricărui medicament eficient pentru a trata dependența de cocaină. De asemenea, cercetarea sugerează o strategie promițătoare care implică tratamentul celor care abuzează de o combinație de droguri, cum ar fi alcoolul și cocaina.

Studiul, condus de Kathleen M. Carroll, Ph.D., profesor asociat de psihiatrie, și cercetătorii de la Unitatea de Tratare a Abuzului de Substanțe din cadrul Departamentului de Psihiatrie, a comparat diferite tratamente pentru pacienții care consumă alcool și cocaină. Unii pacienți au primit o combinație de disulfiram și unul dintre cele trei tipuri de consiliere, în timp ce alții au primit consiliere, dar nu au primit medicamente. Deoarece majoritatea persoanelor

dependende de cocaina abuzeaza si de alcool, aplicarea disulfiramului, cunoscut si sub denumirea de antabuz, ar putea avea implicatii ample in tratamentul abuzului de cocaina. Descoperirile cercetătorilor au fost publicate anul acesta în Addiction. Institutul Național pentru Abuzul de Droguri a sponsorizat studiul.

Cele mai bune rezultate în studiul de 12 săptămâni pe 122 de persoane care au abuzat atât de cocaină, cât și de alcool s-au înregistrat în rândul celor care au primit atât disulfiram, cât și psihoterapii care i-au încurajat să se implice în grupuri de auto-ajutor sau le-au învățat abilități pentru a face față situațiilor în care era probabil să consume droguri ilicite.

Dependența de alcool este adesea o problemă în rândul consumatorilor de cocaină, potrivit autorilor. Un studiu din 1990 a constatat că 85% dintre cei considerați dependenți de cocaină îndeplinesc, de asemenea, standardele pentru abuzul de alcool. De asemenea, odată ce utilizarea ambelor substanțe devine un tipar, este greu de realizat

abține-te de la una fără a renunța la amândouă. Cercetătorii au început noi studii pentru a determina cea mai bună combinație de antabuse și consiliere pentru a reduce consumul și pofta de cocaină.

O nouă strategie pentru accident vascular cerebral și Alzheimer?

Cercetătorii de la Facultatea de Medicină au descoperit că blocarea unei enzime despre care se știe că este implicată în moartea celulelor ar putea ajuta la tratarea bolii Alzheimer, a bolii Parkinson, a accidentelor vasculare cerebrale și a altor boli neurologice legate de vârstă.

Descoperirile, publicate în numărul din 7 august al revistei Cell, au fost rezultatul observațiilor efectuate de șoareci crescuți cu copii defecte ale genei Caspase-9. Familia de gene Caspaze joacă un rol în moartea celulară programată, numită apoptoză, un element necesar al proceselor biologice normale. „Echilibrul dintre producția de celule și moartea celulelor este important pentru dezvoltarea normală a creierului", a spus Pasko Rakic, MD, SC.D., profesor de neurobiologie Dorys McConnell Duberg. „Prea multă sau prea puțină moarte celulară poate provoca malformații severe care duc la tulburări precum retardul mintal și epilepsia copilăriei. Acest studiu arată că Caspaza-9 este esențială pentru moartea celulelor și, prin urmare, oferă o nouă perspectivă asupra modului în care creierul se dezvoltă în condiții normale și patologice."

În experimentele cu șoareci care nu au Caspază-9, cercetătorii au descoperit că absența genei a blocat apoptoza neuronală. Activarea anormală a morții celulare este implicată în multe boli umane și caspazele specifice au fost legate de o mână de boli. Cercetarea sugerează că o terapie ar putea fi concepută pentru a opri Caspaza-9 să declanșeze apoptoza, blocând astfel moartea celulară legată de

Disecarea corpului cu un clic de mouse

E

explorarea profunzimii corpului uman este unul dintre semnele distinctive ale primului an de facultate de medicină. Prin intermediul unui nou software de calculator care oferă vederi tridimensionale ale anatomiei umane, studenții de la Yale pot acum diseca corpul cu un clic de mouse.

Noul instrument de predare pe calculator oferă o completare a pregătirii standard de anatomie în laboratorul de cadavre. Pe baza datelor din proiectul Visible Human al Bibliotecii Naționale de Medicină, software-ul numit Divisible Human permite studenților să vizualizeze trei imagini diferite ale aceleiași părți a corpului simultan pe un monitor de computer. „Este prima dată când datele despre Visible Human sunt disponibile într-o formă în care studenții pot manipula și învăța ceva din ele", a spus William B. Stewart, Ph.D., profesor asociat de chirurgie și șef de secție pentru anatomie și chirurgie experimentală. „Ceea ce se poate face este să aleagă un avion și să-l disecționeze. Din punctul de vedere al anatomistului, una dintre cele mai critice abilități pe care le puteți preda elevilor este cum să raționeze și să rezolve probleme în trei dimensiuni."

„Diferența de tehnologie dintre trecerea de la un avion la altul și animația adevărată este extraordinară."

a spus John A. Paton, Ph.D., director de calcul academic la școală, descriind software-ul dezvoltat de Shane Dunne, Ph.D., un informatician din Kingston, Ontario. „Înseamnă că oamenii pot explora mult mai eficient decât puteau înainte." Dr. Stewart adaugă „Așa este modul în care în viitor vor vizualiza radiologia." Dr. Stewart este primul instructor de anatomie din țară care a folosit software-ul și, de asemenea, a dezvoltat exerciții de laborator pentru a le folosi.

Noul software permite accesul la imagini în secțiune transversală ale anatomiei, în orice orientare și în orice combinație. Deși fiecare imagine de felie este bidimensională, programul prezintă mai multe felii într-un format tridimensional care ilustrează în mod clar poziția și orientarea relativă. Alte programe comerciale și academice care folosesc umanul vizibil permit accesul doar în două dimensiuni, în orientări standard și mult mai lent. Și în

timp ce majoritatea programelor tind să fie dificil de învățat, Dr. Dunne spune că software-ul său este „la fel de rapid și ușor de utilizat ca un joc video”.

Căldură personală, sloganuri ostile pentru delegația medicală în Iran

O

n sosirea lor la un hotel din

Orașul iranian Shiraz din deșert, membri ai unei delegații medicale din Occident, inclusiv trei medici Yale, au fost întâmpinați de un banner care declara, în engleză, „Jos SUA”. În interiorul hotelului, însă, aștepta o recepție mai prietenoasă. „Ești din Statele Unite?” i-a întrebat grefierul pe medici. „Mă bucur să te am aici.”

Medicii erau membri ai unei delegații trimise de Societatea Internațională de Nefrologie în martie. A fost primul schimb care a implicat nefrologi de când societatea a sponsorizat o călătorie de explorare în urmă cu trei ani. Alte schimburi științifice sunt planificate în următorii doi ani.

„A existat o mare îngrijorare în Iran cu privire la izolarea științifică”, a spus Asghar Rastegar, MD, director asociat pentru afaceri academice în departamentul de medicină, care în urmă cu trei ani a făcut călătoria de explorare în numele societății. „Societatea a decis apoi să sprijine schimburile științifice cu Iranul”. Călătoria din martie a fost la invitația Societății Iraniene de Nefrologie și a fost programată să coincidă cu conferința lor științifică anuală de la Teheran.

Delegatia a inclus Dr. Rastegar, Fredric O. Finkelstein, MD, profesor clinic de medicina; Michael Kashgarian, MD, '58, profesor de patologie și biologie; Saeed Fatenejad, MD, profesor asistent de medicină; Bernd Sterzel, MD, catedra de nefrologie la Universitatea din Erlangen din Germania. De asemenea, în călătorie au fost și soția Dr. Finkelstein, Susan H. Finkelstein, MSW, profesor clinic asistent de asistență socială și psihiatrie, și fiica Dr. Stetzel, Hannah. În cele două săptămâni petrecute în Iran, medicii au călătorit în jurul

țară, sa întâlnit cu colegii nefrologi și a ținut prelegeri la conferințe de nefrologie și patologie din Teheran și Shiraz.

Deși un embargo economic impus de SUA nu a împiedicat niciodată schimburile științifice, academicienii americani au fost reticenți să călătorească în Iran din cauza temerilor legate de condițiile de acolo și a ostilității percepute față de americani. De asemenea, embargoul a refuzat țării mijloacele economice pentru a importa echipamente medicale moderne.

„Medicina din Iran a fost întotdeauna foarte sofisticată”, a spus dr. Finkelstein. „Există o tradiție artistică și educația este cu adevărat venerată în Iran. Problema este rigiditatea guvernului islamic și limitele impuse accesului iranian la cunoașterea din lumea exterioară.”

Dr. Finkelstein și Dr. Rastegar s-au întâlnit pentru prima dată în Iran în 1978, când dr. Finkelstein era în vizită la un schimb de trei luni. Cinci ani mai târziu, dr. Rastegar a plecat

când fundamentaliștii religioși l-au demis dintr-un post universitar. Cu toate acestea, în ultimii nouă ani, el a făcut vizite regulate în Iran pentru a menține contactul cu medicii iranieni și pentru a-și vedea familia.

„Oamenii de știință iranieni se uită către Statele Unite și mulți dintre ei s-au antrenat aici", a spus el.

Dr. Kashgarian a oferit o evaluare mixtă a medicinei iraniene. „Calitatea îngrijirii este probabil echivalentă cu îngrijirea oriunde în Occident", a spus el. „Unele dintre facilități nu sunt tocmai la zi. Accesul lor la cele mai recente medicamente este mai restrâns."

Medicii au spus că dictatele regimului islamic au schimbat predarea medicinei. Corpul studențesc este de calibru mixt, a spus dr. Kashgarian, deoarece este împărțit în studenți care concurează pentru admitere și cei care sunt admiși, la standarde inferioare, din cauza legăturilor cu organizațiile religioase sau revoluționare. De asemenea, pentru că guvernul islamic a extins rapid numărul de școli de medicină de la șapte la 34 și numărul de absolvenți de la 800 la 5.000 în fiecare an, calitatea educației a scăzut, a spus dr. Rastegar.

Rolul femeilor în medicină sa schimbat și din cauza dictaturilor religioase. Doar femeile ar trebui să examineze femeile, potrivit liderilor religioși. Drept urmare, mai mult de jumătate dintre studenții la medicină sunt femei. Se așteaptă să intre în anumite specialități precum obstetrică și ginecologie, dar dr. Rastegar a remarcat că femeile studiază și neurochirurgie. „A deschis anumite uși și a închis anumite uși", a spus el.

Medicina nu este singurul domeniu în care statutul femeilor s-a schimbat. Doamna Finkelstein a pus în contrast opresiunea pe care a simțit-o ca femeie cu femeile iraniene vibrante și inteligente pe care le-a întâlnit acolo. În avionul către Iran, a spus ea, femeile purtau îmbrăcăminte occidentală la modă – până când au intrat în spațiul aerian iranian. „Au ieșit eșarfele și paltoanele", a spus ea, referindu-se la îmbrăcămintea pe care femeile, inclusiv vizitatorii străini, trebuie să le poarte în Iran. Chiar și într-un hotel din Teheran era de așteptat să-și acopere tot, cu excepția feței, de fiecare dată când se aventura în afara camerei ei. Unele femei iraniene, a spus ea, își transformă hainele într-o declarație politică, incluzând culori mai strălucitoare decât permite legea religioasă sau purtând eșarfe mai largi decât este permis. „Lucrurile se relaxează puțin", a spus ea. „Există într-adevăr un fel de societate unită, o viață de familie minunată, mâncare minunată, o cultură bogată de care oamenii se bucură și o apreciază cu adevărat. Există multe acolo care sunt cu adevărat foarte pozitive."

Potrivit dr. Rastegar, pentru a înțelege atitudinile iranienilor trebuie să plasăm evenimentele din ultimii 20 de ani în contextul schimbărilor revoluționare care au avut loc. Deși se grăbește să recunoască că Iranul nu este o democrație, el consideră că dezbaterea despre natura politicii și a societății este mai deschisă decât a fost sub regimul represiv al șahului Mohamad Reza Pahlavi. Imaginile de la televiziune cu mafiote care asaltează Ambasada SUA au creat însă o „cicatrice" care pătează percepția americanilor despre Iran și definește relațiile. „Pentru ca poporul american să facă față acestei cicatrici, a trebuit să

demonizeze oamenii din spatele ei”, spune dr. Rastegar. „Acest lucru poate fi rupt doar dacă există un contact față în față între indivizi. Această călătorie a fost un pas în această direcție.” anumite boli neurologice.

„Când mitocondriile, fabricile de energie ale celulelor, sunt deteriorate, Caspaza-9 este activată, ceea ce duce la moartea celulelor”, a spus Richard A. Flavell, MD, profesor de imunobiologie și biologie și unul dintre cercetători. „În celulele fără caspază-9, această leziune nu a dus la moartea celulelor.”

Eticicianul Yale apără garanțiile în investigațiile umane

Ritmul progreselor medicale depășește garanțiile existente privind utilizarea subiecților umani în experimente? O serie de rapoarte federale recente adresate Congresului SUA au afirmat tocmai asta. Răspunzând rapoartelor, membrul facultății din Yale, Robert J. Levine, MD, a declarat Congresului în iunie că metodele și ghidurile actuale utilizate de școlile de medicină pentru a asigura utilizarea sigură și etică a oamenilor în investigații „funcționează foarte bine”.

Potrivit a patru rapoarte emise recent de biroul inspectorului general al Departamentului de Sănătate și Servicii Umane, sistemul conceput pentru a proteja subiecții umani în studiile clinice nu a reușit să țină pasul cu progresele în medicină, cum ar fi terapia genică. „Efortul nostru total dezvăluie un sistem fragil și chiar câteva crăpături”, a mărturisit George Grob, inspectorul general adjunct pentru evaluări și inspecții, în iunie, cu privire la ancheta biroului său de un an în fața Subcomisiei pentru Reforma și Supravegherea Guvernului Camerei pentru Resurse Umane.

Nu este așa, a spus dr. Levine, profesor de medicină și lector în farmacologie, care a depus mărturie în respingere în numele Asociației Colegiilor Medicale Americane. Dr. Levine, care prezidează Comitetul de Investigații Umane de la Școala de Medicină, a spus că rapoartele „au creat impresia că sistemul IRB [Institutional Review Board] este un dezastru în căutarea unui loc în care să se întâmple.

„Ar fi ușor să deducem că există o amenințare sistemică pentru pacienți”, a mărturisit dr. Levine. „Cu toate acestea, dimpotrivă, raportul recunoaște că studiul nu a dat nicio dovadă de vătămare sau abuz pentru pacienți.”

În ultimele două decenii, școlile de medicină au fost obligate să respecte reglementările federale pentru consiliile interne de evaluare instituționale. Orice cercetare finanțată de la nivel federal care implică subiecți umani trebuie să treacă prin mai multe straturi de revizuire de către consiliul școlii.

Deși dr. Levine nu a fost de acord cu multe dintre concluziile rapoartelor, el a fost de acord cu unele recomandări pentru îmbunătățirea sistemului existent. El a fost de acord că IRB-urile, în care participarea este voluntară, se confruntă cu sarcini de lucru uriașe și ar beneficia de resurse mai mari. Solicitarea revizuirii IRB după ce finanțarea a fost aprobată ar reduce volumul de muncă, a spus el, și ar asigura că cercetările care implică oameni au

fost revizuite. De asemenea, el a fost de acord că instruirea anchetatorilor și a membrilor IRB este esențială.

Deși a descris IRB-urile ca fiind suprasolicitate și lipsite de resurse, el a spus: „După orice standarde de performanță realiste, sistemul IRB funcționează foarte bine”.

Copiii prosperă atunci când tații stau acasă

Tații pot juca rolul de creștere tradițional al mamelor, fără a prejudicia copiii, potrivit unui studiu de 12 ani de la Yale. Studiul, condus de Kyle D. Pruett, MD, care și-a prezentat concluziile în decembrie anul trecut la reuniunea anuală a Societății Americane de Psihanalitică din New York City, a constatat că tații care stau acasă cresc copii „vitali și viguroși” în timp ce își sporesc propriile capacități de intimitate și respect de sine. Studiul a urmărit 18 copii hispanici, albi și afro-americani din gospodării cu doi părinți cu diferite niveluri de venit.

Potrivit dr. Pruett, profesor de clinică în Centrul de Studii ale Copilului și de psihiatrie, tații se temeau inițial că vor deveni plictisiți din punct de vedere intelectual și supraponderali, vor pierde priceperea fizică și vor deveni mai izolați social. S-au confruntat cu probleme precum plânsul persistent al unui copil

DOMENIUL DE APLICARE

întrebându-se ce vor face soțiile lor. Apoi, conform raportului, în câteva zile până la câteva luni mai târziu, tații și-au dezvoltat propriile stiluri de îngrijire. Copiii au prosperat și, în medie, au depășit normele la testele standard de dezvoltare, în special cele care măsoară abilitățile de rezolvare a problemelor. Cercetătorii, care au efectuat evaluări bienale pe parcursul a 12 ani, nu au raportat niciun semn de probleme intelectuale sau emoționale în rândul copiilor. „Ei au simțit chef de viață, au fost atât aserți, cât și confortabil dependenți, au arătat o dorință viguroasă pentru stăpânire și au exprimat grijile obișnuite din copilărie pentru băieți și fete”, se spune în raport. Implicarea taților a stimulat atașamentul emoțional care este vital pentru dezvoltarea personalității în primii ani, potrivit raportului.

Descoperirile au fost publicate într-o varietate de reviste și publicații laice, inclusiv Studiul psihanalitic al copilului.

Rezistența la medicamentele HIV este o amenințare din ce în ce mai mare

În ciuda câștigurilor clinice pe care le-a dat o nouă generație de medicamente împotriva SIDA, tulpinile HIV rezistente la medicamente și frecvența transmiterii acestora amenință

tot mai mult eforturile de sănătate publică de a împiedica răspândirea SIDA, potrivit unei analize realizate în colaborare de directorul programului Yale SIDA.

„Prevenirea atât a dezvoltării rezistenței la medicamente HIV, cât și a transmiterii variantelor rezistente la medicamente este o problemă centrală de importanță pentru sănătatea publică", au scris Gerald H. Friedland, MD, profesor de medicină și epidemiologie și director al Programului Yale SIDA, și Mark A.Wainberg, Ph.D., al Centrului SIDA al Universității McGill din Montreal. În raportul lor, publicat în numărul din 24 iunie al Jurnalului Asociației Medicale Americane, cei doi au dat un avertisment cu privire la terapia antiretrovială.

Potrivit raportului, cercetătorii au identificat viruși rezistenți la agenții antivirali care au fost utilizați cel mai mult timp. Metodele actuale de detectare a rezistenței la HIV pot fi inadecvate, iar rezistența poate fi mai răspândită decât se credea anterior. Ei au descoperit, de asemenea, că eșecul de a adera doar la unul dintre cele trei medicamente dintr-un regim poate duce la o rezistență la toate trei.

Autorii solicită un accent sporit pe aderarea la medicamente și studii pe populație privind prevalența, mecanismele și ratele de transmitere a tulpinilor rezistente la medicamente ale HIV. „Între timp", au scris ei, „prevenirea atât a apariției, cât și a transmiterii HIV rezistent la medicamente este importantă în arena sănătății publice. Aceste subiecte trebuie abordate pentru ca terapia antiviral să-și joace rolul optim în atenuarea și modificarea cursului pandemiei HIV."

Să văd întreaga persoană în loc de boala

T

cursa cu ascensiunea tehnologiei medicale de la exemple antice de trepanare până la apariția

X-ray, John H. Lienhard, Ph.D., gazda unui popular program de stiinta National Public Radio, i-a indemnat pe medici sa priveasca intregul om, mai degraba decat afectiunile individuale. Vorbitorul principal la cea de-a 50-a întâlnire anuală a Asociaților Bibliotecii Medicale Cushing/Whitney de la Universitatea Yale din 6 mai, dr. Lienhard a vorbit despre pericolele

de a reduce persoana la o boală în timpul tratamentului. El este profesor MD Anderson de inginerie mecanică și istorie la Universitatea din Houston.

„Medicina trebuie să-și găsească calea înapoi la problema dură de a vindeca întregul corp, în loc de doar bucăți din el", a spus dr. Lienhard în timpul discursului său, The Lesion Within: What Happened to Medicine When 19th Century Ingenuity Seized Upon an 18th Century Perception? Programul său de radio, Motoarele de

Înainte de a susține discursul în Biblioteca istorică, John H. Lienhard, a plecat, discută cu fostul decan adjunct Arthur Ebbert Jr., profesor emerit de medicină.

Ingeniozitatea noastră descrie modul în care arta, tehnologia și ideile au modelat omenirea.

Potrivit dr. Lienhard, medicii din secolul al XVIII-lea au descoperit cum „tulburările specifice au cauzat suferință și moarte", iar în secolul al XIX-lea medicii au inventat stetoscoape și raze X pentru a observa în interiorul corpului fără a-l încălca. Dar, a argumentat el, tehnologia a mutat accentul de la pacient la boală. „Manevrarea unei paturi nu este mai puțin esențială pentru procesul de vindecare decât transplantul unei inimi umane", a spus el.

În dimineața următoare, Dr. Lienhard a revenit la relația dintre tehnologie și medicină la Grand Rounds din Amfiteatrul Fitkin. El a lăudat computerele și utilizarea lor în medicină, dar a avertizat că acestea afectează gândirea umană creând pe un ecran bidimensional ceea ce „ochiul minții" trebuia să-și imagineze cândva. Arhitecții medievali, a spus el, au proiectat catedralele gotice, nu cu matematică avansată sau desene detaliate, ci dintr-o viziune în mintea lor. „Aveți grijă ca copiii voștri din școlile publice să nu aibă voie să evite gândurile apăsând butoane", a spus el. „Crede-mă, ochiul minții este atacat."

Un oculist medieval

Manualul lui Bartisch de chirurgie oculară arată cât de departe a progresat medicina.

Sus dreapta Volumul medieval Augendienst al oculistului regal Georg Bartisch din Saxonia a descris multe proceduri oftalmologice, inclusiv o metodă de îndepărtare a cataractei. Ar trebui tras un ac peste pupilă și uvee, a scris el, iar apoi cataracta împinsă în afara drumului, așa cum se arată în partea dreaptă a desenului.

Mai sus, Bartisch a recomandat ca pacientul să fie așezat mai jos decât chirurgul, sprijinit de un asistent. Înainte de operație, pacientul trebuie să fie epurat și să se abțină de la băutură și „acte conjugale”.

F

De la sferele de sticlă care măresc literele până la cheratotomia radială cu laser care corectează miopia, medicii de-a lungul secolelor au căutat dispozitive și proceduri pentru a proteja, restabili și îmbunătăți vederea. Nu toate ideile lor au funcționat – oftalmologii s-au bucurat de o reputație dubioasă ca „distrugători de ochi” în timpul Renașterii – dar unul dintre ei, Georg Bartisch, a scris și ilustrat ceea ce va fi salutat ca fiind prima lucrare modernă despre chirurgia ochilor.

Publicat în 1583, Augendienst include 91 de gravuri în lemn bazate pe desene de Bartisch care ilustrează bolile și tratamentele lor în detalii deseori groaznice. Gravurile în lemn arată nu numai proceduri oftalmologice răspândite în Renaștere, ci și cele mai recente modă în veste, șepci, bijuterii, coafuri și alte finețe. Autorul a servit ca oculist, termenul medieval pentru oftalmolog, la curtea lordului Augustus I al Saxonia și a fost primul chirurg oftalmologic care a practicat extirparea bulbului în cancerul ocular.

O copie a cărții, de la tipărirea sa originală în 1583, face parte din moștenirea neurochirurgului Harvey Cushing, MD, care a lăsat-o moștenire bibliotecii cu colecția sa de volume medicale istorice. De asemenea, în colecția bibliotecii se află unelte oftalmologice asortate din trecut, inclusiv cutii din lemn și piele care conțin bisturii antice pentru îndepărtarea cataractei și lentile de refracție pentru măsurarea vederii.

— *John Curtis*

ție

Studierea geneticii muștelor de fructe, nematodelor și altor organisme model poate accelera foarte mult căutarea de remedii pentru bolile umane.

De Neeraja Sankaran

W

Când cercetătorul de cancer Allen Bale, MD, și rama sa au descoperit o genă asociată cu dezvoltarea carcinomului bazocelular în 1996, el a decis că, dacă dorea cu adevărat ca aceste noi cunoştinţe să-și ajute pacienții, lucrul de făcut era să învețe mai multe despre muştele fructelor. Așa că profesorul asociat de genetică și medicină și directorul Laboratorului de Diagnostice ADN a început să studieze genetica Drosophila melanogaster în laboratorul colegului său din departamentul de genetică Tian Xu, Ph.D.

Până acum mai puțin de un deceniu, trecerea Dr. Bale de la oameni la Drosophila ar fi părut surprinzătoare. „Acele conexiuni pur și simplu nu s-au făcut", spune el. „Oamenii lucrau la muştele de fructe și oamenii lucrau la oameni, dar nu lucrau la ambele." Astăzi, mutarea între specii a apărut ca o parte din ce în ce mai necesară a cercetării științifice și o cale tot mai comună la Yale. Rezultatul în cazul Dr. Bales a fost că el a reuşit să deschidă moduri cu totul noi de a privi cea mai comună formă de cancer de piele la om.

Deși laboratorul doctorului Bale a găsit o legătură între apariția carcinomului bazocelular și gena – pe care au numit-o NBCCS (pentru sindromul carcinomului bazocelular nevoid) – – nu aveau idee cum această asociere a dat naștere cancerului. Mai mult, funcția sa într-o celulă umană normală era un mister complet. Fără aceste informații, era practic imposibil să se evalueze modul în care cancerul ar putea fi declanșat prin funcționarea NBCCS. Identificarea funcției unei singure gene la om ar fi o sarcină monumentală și costisitoare. Așa că Dr. Bale a apelat la Dr. Xu și Drosophila melanogaster, micuța muscă a fructelor.

Neeraja Sankaran este un student absolvent în primul an în programul de Istoria Medicinii.

Comparând secvența genetică a NBCCS cu alte gene identificate anterior ale muștei fructelor, Dr. Bale a reuşit în cele din urmă să descopere că era similară structural cu o genă numită Patched. Se știa că Patched produce o proteină care controlează dezvoltarea segmentelor anterioare și posterioare distincte ale muștei. Folosind aceste informații, dr. Bale a avut cheia de care avea nevoie pentru a-și direcționa propriile investigații în versiunea umană a

gena. „Odată ce am putut arăta că gena umană este similară cu Patched”, spune el, „am știut cu ce alte gene ar putea funcționa.” Gena NBCCS este acum recunoscută pe scară largă ca gena cheie care provoacă carcinomul bazocelular. Mai mult, cercetătorii au descoperit că mutațiile din aceste alte gene sunt responsabile și pentru alte tipuri de cancer.

Abordarea Dr. Bale - de a schimba terenurile de vânătoare de la genomul uman la cel al muștei fructelor - este un exemplu de tendință în continuă creștere în cadrul comunității medicale de a folosi sisteme model simple pentru a afla despre funcția și comportamentul propriilor noastre gene. Cercetarea translațională, așa cum a ajuns să fie cunoscută acest corp de lucru în creștere, se bazează pe noțiunea că genetica

asemănările dintre specii – de la organisme unicelulare la oameni sunt mult mai mari decât diferențele.

Înțelegând genetica organismului mai simplu, anchetatorii cred că pot identifica și înțelege funcționarea genelor comune la oameni. Traducerea activităților complexe ale genelor umane în activitățile genelor similare la specii mai simple face mult mai ușor de interpretat biologia oamenilor și în special a bolilor umane.

„Celulele simple au multe de învățat”, spune Carolyn Slayman, Ph.D., un genetician care este decan adjunct pentru afaceri academice și științifice la școala de medicină. „Devine din ce în ce mai clar că căile de bază ale creșterii și dezvoltării celulelor au apărut foarte devreme în evoluție și au rămas practic neschimbate de atunci.” Disponibilitatea tot mai mare a informațiilor despre secvența genomului venită din întreaga lume a oferit a

impuls major pentru recenta explozie a cercetării translaționale. Oamenii de știință cred acum că aproximativ 80% din toate genele umane par să aibă un corespondent funcțional în musca fructelor. Nematodul Caenorhabditis elegans, a cărui dimensiune a genomului este comparabilă cu Drosophila, și chiar drojdia unicelulară Saccharomyces cerevisiae sunt alte organisme model utilizate pe scară largă pentru care majoritatea genelor au echivalenți umani.

Asemănarea depășește simplele asemănări structurale ale genelor cu rețele și căi întregi din interiorul celulelor diferitelor organisme. La fel ca puzzle-urile care devin mai dificile și consumatoare de timp pe măsură ce numărul de piese crește, organismele complexe conțin mai multe gene decât organismele simple. Dar legăturile dintre aceste piese par să fie aceleași. Așadar, învățând cum piesele se potrivesc în puzzle-uri mai simple, oamenii de știință alcătuiesc o hartă pentru a le ghida și prin labirintul geneticii umane. „Mașinile fundamentale care transformă o celulă într-o celulă sunt în esență aceleași în toate organismele vii”, spune biologul celular Peter Novick, Ph.D. „Dacă cineva poate înțelege funcționarea de bază a unui sistem mai simplu, cum ar fi drojdia, atunci restul este doar o chestiune de specializare.”

O ABORDARE MAI SIMPLĂ

Gradul înalt de conservare evolutivă între toate speciile le permite oamenilor de știință să înlocuiască o genă dintr-un organism cu omologul său din altul. Mai mult decât atât, experimentarea pe oameni în majoritatea acestor cazuri nu este pur și simplu fezabilă, făcând modelele animale un înlocuitor necesar. Utilizarea modelelor animale poate accelera considerabil capacitățile cercetătorilor de a analiza noi gene și mutații asociate cu o gamă largă de boli umane. Economiile pot fi uriașe. În cazul în care timpul și costul estimat pentru finalizarea unui experiment genetic pe un sistem de mamifere ar putea dura de obicei un an la un cost de 10.000 USD și ar putea necesita aproximativ cinci până la io tehnicieni, același test pe sistemele C. elegans sau Drosophila poate dura o singură persoană câteva săptămâni pentru a fi finalizat cu o fracțiune din cost.

„În urmă cu 10 ani aveam doar indicii că mecanismele folosite de aceste organisme diferite erau legate, dar acesta este acum un fapt stabilit”, spune Michael Stern, Ph.D., profesor asociat de genetică la Centrul Boyer pentru Medicină Moleculară și un pionier în demonstrarea importanței acestor relații. În timpul cercetării sale postdoctorale la Institutul de Tehnologie din Massachusetts, el a studiat migrarea celulelor musculare precursoare postembrionare către eventualele lor locații în nematodul adult. După ce a ajuns la Yale, a aflat că SEM-5, un produs genetic al unuia dintre membrii cruciali ai acestei căi, semăna mult cu o proteină despre care se știe că este importantă în comunicarea dintre celulă și celulă umană. Cercetarea secvenței și a structurii

De la viermi și drojdie, indicii despre bolile umane

Model Sistem Genă Funcție omolog uman

Drojdie

Saccharomyces cerevisiae

Nematod

Caenorhabditis elegans

SEC 4

GDI

semn

Rab

GDI

GRB2

Comutator molecular pentru controlul traficului cu membrane

Ciclul de localizare necesar pentru polarizare

Orbire

Retardare mintală

Comunicarea celulă la celulă Cancer

Muscă de fructe

Drosophila melanogaster

Drk

Hif-1

Lats

Miozina V

Petice

GRB2

Analog uman Hif

Lats uman

Miozina V

NBCCS

Comunicarea celulă la celulă

Activarea oncogenei p53

Suprimarea tumorii

Rearanjare citoscheletică

Distinge segmentele anterioare și posterioare în musca în curs de dezvoltare

Cancer

hipoxie

Cancer

boala Gricelli

Sindromul carcinomului bazocelular

tura genei, Dr. Stern a descoperit că gena avea o asemănare remarcabilă cu o genă umană numită C1RB2 (proteina de legare la receptorul factorului de creștere) și, de asemenea, cu o genă a muștei numită Drk.

Descoperirea a fost utilă pentru a afla despre conservarea acestor căi între diferite specii și a avut, de asemenea, implicații importante pentru înțelegerea modului în care se dezvoltă cancerele. Investigații ulterioare au arătat că aceste gene au ajutat la activarea genei T^w umane, care s-a dovedit a fi mutată în aproximativ 30 la sută din cancerele umane. Ceea ce a fost poate cel mai surprinzător dintre toate a fost că gena umană sau gena muștei ar putea înlocui funcțional gena viermilor. „Acest lucru a subliniat conservarea remarcabilă a căilor întregi care sunt importante pentru comunicarea celulară”, spune dr. Stern. „Cunoștințele pe care le dobândim despre modul în care funcționează aceste căi în ambele sisteme pot fi acum utilizate pentru a obține o înțelegere cuprinzătoare a căii la oameni. Acest lucru ne va ajuta să punem cap la cap piesele unui puzzle genetic amestecat despre care nu știam că se va potrivi atât de elegant.”

Prin mutarea genelor de la un organism model la altul, așa cum face Dr. Stern, anchetatorii pot obține o înțelegere tot mai precisă a fundamentelor vieții celulare și, de acolo, a disfuncției celulare și a bolilor umane.

Această stradă cu mai multe benzi, cu două sensuri între oameni și modele simple a devenit o cale familiară pentru alți cercetători din jurul orașului Yale. O mare parte din meritul îi revine dr. Xu, care este profesor asociat de genetică la Centrul Boyer din Yale și investigator asistent la Institutul Medical Howard Hughes. În propria sa lucrare, el folosește muștele de fructe și șoareci pentru a înțelege mecanismele moleculare ale bolilor umane. Cu o nouă abordare genetică pe care a dezvoltat-o în timpul cercetării sale postdoctorale la Universitatea din California Berkeley, Dr. Xu a dezvoltat modele de muște a fructelor care dezvoltă tumori și boli neurodegenerative. El a demonstrat apoi că șoarecii și oamenii conțin, de asemenea, omologi ai genelor muștelor pe care le-a identificat și că șoarecii care nu au aceste gene dezvoltă, de asemenea, aceste boli. Aceste modele, spune dr. Xu, sunt utile nu numai pentru a studia funcția proteinelor cunoscute, ci și pentru a descoperi regulatori importanți care nu au fost încă revelați prin alte metode.

OXIGENUL ȘI CREIERUL

Cancerul nu este singurul domeniu în care cercetarea translațională este promițătoare. Gabriel Haddad, MD, șef de medicină respiratorie în cadrul Departamentului de Pediatrie, vede frecvent copii care se confruntă cu dificultăți de respirație și probleme asociate din

cauza afecțiunilor respiratorii. De asemenea, profesor de fiziologie celulară și moleculară, el a explorat de mult cum și de ce diferitele tipuri de celule din organism răspund diferit la lipsa de oxigen. „Celulele nervoase în special sunt sensibile la privarea de oxigen", spune el. „Creierul, de exemplu, va suferi leziuni ireversibile dacă alimentarea cu oxigen sau sânge este întreruptă chiar și pentru cinci până la 10 minute. În schimb, celulele unui animal nou-născut și celulele canceroase prezintă o toleranță considerabilă la lipsa de oxigen."

În speranța de a dezvolta modalități de a preveni sau de a minimiza deteriorarea celulelor creierului în condiții de hipoxie (oxigen scăzut), cum se întâmplă în timpul unui accident vascular cerebral, Dr. Haddad a început să investigheze căile moleculare.

declanșate de aceste condiții. „Am fost capabili să efectuăm câteva teste în culturi de țesuturi, dar pentru a înțelege adevărata progresie a evenimentelor aveam nevoie de sisteme vii", își amintește el. Și-a început studiile pe o specie de țestoasă capabilă să reziste la privarea de oxigen timp de câteva luni. Scopul său a fost să înțeleagă cum celulele sale ar putea rezista la o perioadă atât de lungă fără oxigen. În timp ce aceste animale au fost utile pentru a descoperi unele dintre aspectele fiziologice ale hipoxiei tisulare, nu au fost ușor de adaptat la abordări moleculare avansate. În consecință, a luat în considerare modele alternative. În urmă cu șase ani, el a început să cerceteze sistemul Drosophila. „Nu numai că a avut avantajul de a fi un sistem genetic ideal", spune el, „dar și a fost extrem de tolerant la hipoxie – demonstrând capacitatea de a se recupera chiar și după ore de privare de oxigen."

Clinician de pregătire, Dr. Haddad trebuia să-și extindă cunoștințele. La fel ca Dr. Bale, el a apelat la laboratorul Dr. Xu pentru a afla aspectele practice ale lucrului cu musca fructelor înainte de a lansa o investigație la scară largă în propriul său laborator. El investighează acum răspunsul la hipoxie pe modelul muștei fructelor printr-o serie de abordări. El explică: „Una dintre metode este să încerci să identifici genele care ajută muștele să se recupereze după epuizarea oxigenului. În acest scop, am selectat mutanți care sunt extrem de sensibili la privarea de oxigen și ne apropiem în acest moment de câteva mutații care produc acest efect." Laboratorul său încearcă, de asemenea, să identifice gene similare în genomul mamiferelor și umane. „Având în vedere faptul că muștele și mamiferele au gene foarte asemănătoare pentru atât de multe funcții diferite, cum ar fi canalele ionice și dezvoltarea embrionară, este destul de probabil că vor împărtăși gene în căi care sunt relevante pentru privarea de oxigen." În cele din urmă, Dr. Haddad prevede dezvoltarea de terapii biochimice pentru accident vascular cerebral și alte afecțiuni care ar putea induce toleranță la anoxie în celulele umane pentru a minimiza daunele în zonele sensibile ale corpului.

Cercetătorii de bază descoperă, de asemenea, că pot beneficia de comutarea între sistemele model. Lynn Cooley, Ph.D., profesor asociat de genetică, studiază construirea citoscheletului în timpul dezvoltării la muștele de fructe. Descoperirile ei pot avea implicații fundamentale în înțelegerea comportamentului celulelor canceroase la oameni, deoarece acestea suferă rearanjamente semnificative în structura lor în timpul creșterii și metastazării unei tumori. „Pentru a înțelege biologia de bază", spune ea, „nu avem de ales decât să apelăm la un sistem model."

Chiar și cel mai elementar organism, cu o singură celulă, împărtășește proprietăți genetice fundamentale cu oamenii. Secvența completă a genomului drojdiei este acum disponibilă. În plus, majoritatea genelor exprimate ale celulelor de mamifere au

Studiul lui Lynn Cooley asupra dezvoltării citoscheletului muștei fructelor are implicații fundamentale pentru metastaza cancerului.

fost identificat. „Odată ce suntem capabili să vedem ce face o genă în drojdie”, spune biologul celular Dr. Novick, „putem aplica principiile geneticii inverse pentru a căuta funcția omologilor”.

Dr. Novicks propriile cercetări explorează mecanismele prin care celula de drojdie secretă diferite proteine din locații specifice de pe membrana celulară. „Această proprietate a polarizării celulare are o relevanță foarte evidentă în celule precum neuronii și celulele epiteliale”, spune el. „De exemplu, dacă o celulă epitelială din căptușeala tractului digestiv ar secreta enzimele în direcția greșită, ți-ai distruge propriile țesuturi în loc să digera alimentele.”

Până în prezent, investigațiile sale în drojdie au descoperit mai mult de o duzină de gene cu omologi umani numai pentru polarizare. Șase dintre aceste gene sunt produse ca un complex mare, care s-a dovedit a fi implicat în polarizarea celulelor din mucoasa rinichilor. Mutațiile altor proteine care interacționează cu aceste produse genetice au fost implicate în boli precum degenerarea retinei care duce la orbire și o formă de retard mental.

Dar viitorul? După toate indicațiile, diferitele sisteme model continuă să dea rezultate utile cu o relevanță tot mai mare pentru multe boli umane. Dr. Slayman spune: „În aceste zile, un cercetător care găsește o nouă genă umană va căuta imediat omologi în muștele de fructe, drojdii sau nematode, unde experimentele funcționale sunt mult mai ușoare. În schimb, un om de știință care găsește o nouă genă de drojdie sau nematod se va grăbi să găsească un om omolog uman care ar putea oferi un indiciu pentru o boală umană cunoscută. Totul este acolo, se pare, dacă numai traducerile potrivite pot fi găsite. Hi]

OFTALMOLOGIE

O viziune pentru viziune

Cu un nou accent pe boala retinei, cercetare și comunitate, departamentul de oftalmologie Yales își găsește atenția.

NOIEMBRIE 1996, când Bruce Shields a sosit ca noul președinte al Departamentului de Oftalmologie și Științe Vizuale, și-a făcut treaba pentru el. În timp ce Yale a rămas lider

mondial în cercetarea vederii și tratamentul glaucomului, departamentul a avut probleme semnificative de rezolvat. Odată cu apariția asistenței medicale gestionate, ratele de rambursare pentru serviciile clinice au scăzut, fără un sfârșit în vedere. În același timp, asigurătorii au început să redirecționeze toate cazurile de îngrijire a ochilor, cu excepția celor mai complexe, înapoi către medicii primari. Facultatea a trebuit să-și mărească volumul de pacienți pentru a compensa deficitul de rambursare, iar volumul de cazuri mai dificil a început să reducă drastic timpul de predare. „Oftalmologia", spune dr. Shields, „a fost lovită la fel de tare ca orice specialitate".

Între timp, viitorul finanțării pentru toate cercetările biomedicale a fost sub dezbatere acerbă la Washington. Pe măsură ce medicina academică s-a confruntat cu cele mai serioase provocări din ultimele decenii, departamentul de oftalmologie a rămas fără conducere permanentă. Două scaune de actorie au evoluat în timp ce Yale a căutat un succesor al pionierului glaucomului Marvin Sears, care a renunțat la scaun în 1993.

La doi ani de la sosirea Dr. Shields, departamentul încă se confruntă cu provocări, dar un plan este în vigoare. Facultatea au lucrat împreună pentru a defini o misiune concisă pentru departament, care a lansat noi programe și a recrutat tineri profesori promițători în rândurile sale. Una dintre primele decizii ale Dr. Shields a fost de a consolida expertiza lui Yale în îngrijirea și cercetarea retinei, cu scopul de a crea un program de clasă mondială, așa cum a făcut departamentul cu glaucom din anii 1960.

Alte programe noi sunt în lucru. Cooperarea dintre oftalmologii comunitari, Spitalul Yale-New Haven și Școala de Medicină a condus la înființarea în această vară a Centrului Yale-New Haven Eye Laser, care este specializat în chirurgie refractivă pentru a corecta miopie și astigmatism. Departamentul și-a transformat clinica rezidenților - un concept care a devenit depășit în medicina academică modernă - într-un serviciu oftalmologic cuprinzător care a rezolvat o parte a problemei de referință de îngrijire primară, eliminând în același timp un sistem pe două niveluri care canalizase pacienții nevoiași către îngrijirea medicilor în curs de formare. O altă inițiativă a fost înființarea unui centru pentru vederea slabă pentru a oferi ajutor practic pacienților a căror vedere slabă nu poate fi îmbunătățită. Între timp, Dr. Shields cultivă absolvenți ai programului de rezidențiat pentru a-și spori implicarea în activitățile departamentale, îmbunătățind educația medicală continuă și alocând timp strângerii de fonduri.

O autoritate în glaucom ca și predecesorul său, Dr. Shields vorbește cu entuziasm despre menținerea excelenței în cercetarea glaucomului și îngrijirea specializată. Propria sa cercetare a fost dedicată dezvoltării de noi tratamente cu laser pentru formele avansate ale bolii. Concentrarea și pe retină are sens nu numai financiar, spune el, ci și în ceea ce privește serviciul public. „Când am vorbit cu oftalmologii din comunitate, unul dintre mesajele lor a fost că Yale ar trebui să se străduiască să ofere servicii care nu sunt ușor disponibile în altă parte", spune el. „Glaucomul și tulburările retinei sunt două discipline majore în oftalmologie care reprezintă majoritatea tulburărilor de orbire din această țară. Ele reprezintă, de asemenea, domenii cu progrese tehnologice semnificative și promisiunea unei îngrijiri mai bune." > poveștile încep la pagina 22

De la cei mai mici sugari până la cei mai în vârstă pacienți, noile abordări ale bolilor retiniene repară tulburările acestui strat delicat de țesut care dă vedere.

De Julie Miller

B

Cu mai mult de trei luni înainte de termen, în aprilie 1997, gemenii Rosalie și Alexander Comfort cântăreau fiecare un kilogram și jumătate, sufereau de suferință respiratorie și se confruntau cu posibilitatea serioasă de a-și pierde toată sau cea mai mare parte a vederii. Odată cu nașterea lor timpurie, la numai 24 de săptămâni, a venit și expunerea la o afecțiune rară cunoscută sub numele de retinopatie a prematurității, în care formarea normală a vaselor de sânge din retină este întreruptă. „Cel mai rău caz”, spune tatăl lor, Tim Comfort, un ofițer sub șef al Marinei, „a fost că ar putea vedea doar forme. Cel mai bun a fost că, cu o intervenție chirurgicală, ar avea o vedere foarte bună, utilizabilă.” Până de curând, s-a putut face puțin pentru a preveni retinopatia prematură sau ROP. Deși 80 la sută din cazuri se rezolvă de obicei singure fără intervenție, peste 500 de sugari pe an sunt orbiți de această tulburare, în care retina poate fi smulsă de la bază prin presiunea capilarelor devastatoare. Dar cu un screening mai bun, medicii sunt capabili să identifice majoritatea sugarilor cu risc de sindrom și să se pregătească pentru o fereastră critică de 72 de ore în care poate fi administrat un tratament preventiv.

În cazul familiei Comfort, acel moment a venit la sfârșitul lui iulie 1997, când medicul oftalmolog din New London a văzut primele semne de dezlipire iminentă de retină și i-a îndrumat la Yale. Două zile mai târziu, profesorul asociat Kathleen Stoessel, MD, a efectuat o procedură numită criopexie pe copiii mici, pe atunci în vârstă de doar opt săptămâni și încă cu o lună înainte de data nașterii. Unul dintre mai multe instrumente din arsenalul oftalmologului, criopexia îngheață porțiunea din spate a retinei, determinând vasele amenințătoare să se învețe în mod inofensiv. Gemenii au plecat din Yale pentru Lawrence și Memorial Hospital

Julie Miller este scriitoare în North Stonington, Connecticut.

New London și s-au întors acasă în zona rurală Uncasville, Connecticut, la scurt timp după aceea, cu vederea intactă.

Retina, o verigă critică în lanțul complex care transformă lumina în vedere, este stratul subțire de țesut care generează impulsuri nervoase de la stimulul luminii și întunericului. Când totul este în stare bună de funcționare, cuvintele de pe o pagină sau vederea de la fereastra noastră ajung la creier cu o claritate perfectă. Când apar probleme retiniene, cauza cel mai adesea este creșterea anormală a vaselor de sânge mici din retină. Deși nu toate cazurile sunt reversibile, multe cazuri, cândva descurajatoare, răspund la tehnici avansate aplicate la Yale, inclusiv criopexie și chirurgie cu laser. Mai mult, noile instrumente de diagnostic, cum ar fi angiografia digitală, le permit oftalmologilor să diagnosticheze tulburările retiniene mai devreme și mai precis decât oricând - și să intervină înainte ca vederea să se piardă.

Mai mult decât orice alt grup de tulburări de vedere, boala retiniană afectează pacienții de-a lungul unui interval de vârste extrem de larg. Retinopatia prematurității afectează zeci de mii de sugari născuți în Statele Unite în fiecare an, deși îi scutește pe cei mai mulți dintre ei de pierderea vederii. Retinopatia diabetică, care este mai răspândită, este cauza principală a deficienței vizuale grave în rândul americanilor cu vârste cuprinse între 20 și 64 de ani. Iar degenerescenta maculară legată de vârstă este cauza principală a pierderii vizuale moderate până la profunde în rândul adulților de peste 60 de ani din Statele Unite.

► 24

***� -**

Imusasaia

| «V'-.a® f» și «î 3

Fapte despre pierderea vederii

Tulburările retiniene, care se numără printre principalele cauze de orbire în Statele Unite, cuprind generații de la copilărie până la ultimii ani de viață. Gemenii Rosalie și Alexander Comfort, dreapta sus, s-au născut cu retinopatie a prematurității, în timp ce Theresa Kalman, mai sus, a dezvoltat boala la mijlocul vârstei ca o complicație a diabetului. Hazel Swift, în vârstă de optzeci și șase de ani, în stânga sus, a fost tratată de Kathleen Stoessel pentru degenerescență maculară.

Dreapta Retina căptușește interiorul globului ocular cu celule fotoreceptive, cunoscute sub numele de bastonașe și conuri, care transformă lumina în impulsuri nervoase. Macula distinge detaliile fine în centrul câmpului vizual.

Aproape toată orbirea din Statele Unite este rezultatul unor boli oculare comune. Mai puțin de 3 la sută este rezultatul rănilor.

100 de milioane de americani sunt cu dizabilități vizuale fără lentile corective (70 de milioane sunt miopi). 14 milioane au afecțiuni vizuale severe care nu pot fi corectate cu ochelari.

Numai 80 de milioane de oameni din Statele Unite sunt afectați de tulburări oculare potențial orbitoare, iar majoritatea au dizabilități vizuale fără ochelari.

12 milioane sunt handicapați de boli senzoriale motorii, cum ar fi ambliopia și strabismul.

11 milioane suferă de tulburări corneene, inclusiv herpes și ochi uscat.

5,5 milioane au cataractă care împiedică vederea.

2,8 milioane sunt daltonişti.

2,3 milioane suferă pierderi vizuale din cauza bolilor inflamatorii precum uveita.

1 milion sunt orbi din punct de vedere legal.

LA Vârsta de mijloc, UN ASAL DIN DIABET

Confruntarea copiilor cu retinopatie demonstrează fragilitatea retinei la începutul vieții, când vasele imature sunt cele mai expuse riscului de perturbare. La mijlocul vârstei, boala retiniană apare cel mai adesea în rândul persoanelor cu diabet. Nivelurile excesiv de ridicate ale glicemiei pot deteriora vasele mici de sânge din ochi, în special ale retinei, spune Dante Pieramici, MD, profesor asistent de oftalmologie. Unele dintre vasele de sânge se închid complet, în timp ce altele curg lichid sau sânge în retină. Retina devine umedă și umflată și nu funcționează corespunzător. Noile vase cresc anormal în locurile în care altele s-au închis, provocând sângerări suplimentare, cicatrici și dezlipire de retină care pot duce la orbire.

În anumite privințe, acest proces este un mister. „Nu știm legătura reală dintre diabet și boala vaselor mici de sânge. Ceea ce am aflat este că păstrarea unui control strict asupra nivelului de zahăr din sânge reduce semnificativ șansele de complicații ale diabetului la ochi, iar dacă aveți deja complicații, reduce șansele ca acestea să se înrăutățească”, spune dr. Pieramici.

Theresa Kalman nu era pregătită pentru prejudiciul pe care diabetul i-a provocat vederea. Femeia de 53 de ani, care are și probleme cardiovasculare și renale, s-a trezit într-o dimineață neputând să vadă. Singurul ei avertisment venise cu o zi înainte, când vederea dintr-un ochi era tulbure. În următoarele câteva luni, membrii familiei au ajutat-o să negocieze o casă necunoscută brusc și să se ocupe de necesitățile de zi cu zi. O serie de vizite la medicii locali nu a produs o explicație clară pentru pierderea bruscă a vederii.

Diagnosticul doctorului Pieramici a fost retinopatie diabetică severă la ambii ochi. El a îndepărtat chirurgical o porțiune din gelul vitros, împreună cu vasele de sânge anormale și țesutul cicatricial. Odată curățată de resturi, retina poate fi reatașată. Chirurgul a scos și o cataractă și a plasat un cristalin artificial într-un ochi. Deși șansele de succes parțial erau bune, el spune: „Nu eram siguri cât de multă viziune va primi ea. Trebuia să vedem cât de mult a fost afectarea retinei.”

Recuperarea doamnei Kalman a fost cea fericită. La câteva zile după operație, a putut vedea suficient de bine pentru a citi, a se uita la televizor și a avea grijă din nou de ea însăși. Pentru prima dată în cinci luni, a văzut chipul nepotului ei de 16 luni. „A fost uimitor”, spune ea. "Am plâns."

Tratamentele cu laser și chirurgicale au redus incidența orbirii legale la pacienții cu retinopatie diabetică severă de la 50 la sută la mai puțin de 5 la sută, notează dr. Pieramici, adăugând că Yale a ajutat la dezvoltarea multor tehnici avansate cu laser în ultimii 20 de ani

ca centru pentru studii clinice. În plus, studiile sunt concepute pentru tehnici chirurgicale pentru a trata pacienții cu umflare cronică a retinei care nu răspunde la tratamentul cu laser.

Pe cât de remarcabile sunt aceste intervenții în comparație cu ceea ce era disponibil pacienților cu doar câțiva ani în urmă, laserul este încă un instrument invaziv și poate deteriora retina. Pe măsură ce biologia moleculară oferă mai multe instrumente pentru dezvoltarea medicamentelor, oftalmologii speră că noile medicamente vor oferi modalități mai puțin dăunătoare de a trata creșterea anormală a vaselor de sânge.

UN PUZZ AL PROCESULUI DE ÎMBĂtrânIRE

Într-o zi în urmă cu patru ani, Hazel Swift a observat o vedere încețoșată la ochiul ei stâng. Când un examen a evidențiat umflarea maculei în apropierea centrului retinei, doamna Swift, acum în vârstă de 86 de ani, a mers la doctorul Stoessel. O angiografie a confirmat prezența unui vas de sânge anormal în macula, zona responsabilă pentru vederea centrală și vederea ascuțită, cu detalii fine, care este crucială pentru citire și conducere.

Degenerescenta maculara legata de varsta este cea mai frecventa cauza a pierderii vederii in randul persoanelor de peste 65 de ani. In cazul doamnei Swift, prezenta vasului de sange anormal a indicat forma mai distructiva „umeda” a bolii la ochiul ei stang. Degenerescenta maculara „uscata” a fost diagnosticata in dreapta. În formă umedă, vasele rătăcitoare din peretele ochiului își fac drum prin stratul de pigment și pot aluneca sub retină. Vasele scurge lichid sau sânge în jurul maculei și afectează vederea. Semnul distinctiv al degenerescenței maculare uscate mai frecvente este atrofia celulelor pigmentare, care apare ca pete galbene în retină.

În timpul delicatei intervenții chirurgicale cu laser care a urmat, dr. Stoessel a cauterizat vasul anormal din ochiul stâng al doamnei Swift, în încercarea de a preveni deteriorarea ulterioară. Dar în ultimii ani, tratamente suplimentare cu laser

► 27

Retinopatie și degenerescență maculară

Un ochi normal, extrem stâng, este comparat cu cei afectați de retinopatia diabetică, mijloc și degenerescenta maculară, stânga. Vasele de sânge rătăcitoare la pacientul cu diabet se scurg lichid sau sânge în retină, amenințând vederea.

În degenerescenta maculară, leziunea maculei apare ca o mare de mici pete galbene.

Lecții din laborator

De la ochii tritonilor la strălucirea verde a meduzei, indicii despre misterul vederii.

În urmă cu cincizeci de ani, un om de știință din Yale pe nume Leon Stone a făcut o descoperire remarcabilă despre viziunea tritonilor. Dacă ochiul este dislocat și apoi reatașat, nu este surprinzător retina este distrusă. Dar la triton, spre deosebire de oameni, celulele retinei cresc din nou și sensibilitatea la lumină revine. Tritonii Dr. Stone ar putea regenera celulele retiniene chiar și atunci când ochii au fost complet îndepărtați și apoi repusi.

De ce ar trebui tritonii să-și recapete vederea în timp ce oamenii și alte mamifere o pierd pentru totdeauna din cauza rănilor sau bolilor? Ce alte indicii de la organisme mai simple ar putea exista care să ne conducă la noi tratamente pentru pierderea vederii? Și la un nivel mult mai elementar, cum se face că suntem capabili să convertim modelele unui milion de fotoni în imagini în ochiul minții noastre?

Aceste întrebări conduc activitatea programului de neuroștiință vizuală de la Yale, unde oamenii de știință de bază urmăresc cunoștințe care ar putea oferi într-o zi tratamente noi și mai bune pentru retina.

tulburări. Pe lângă explozia din biologia moleculară și genetică care promite să facă lumină asupra tuturor bolilor umane, cercetarea de bază în oftalmologie beneficiază de o bază extrem de bogată de cunoștințe generate în ultimii 150 de ani.

„Se cunosc mai multe despre calea vederii decât orice altă parte a sistemului nervos”, spune Colin Barnstable,

Phil., profesor de neuroștiință și director de cercetare la Yale Eye Center. „Deoarece viziunea este atât de importantă pentru noi, ca oameni, a condus la o fascinație a modului în care funcționează vederea. Oamenii de știință se ocupă de asta de secole.”

Cercetarea de bază de la Yale este relevantă pentru multe dintre bolile degenerative care fură vederea. În eforturile lor de a afla mai multe despre tulburările retinei, cercetătorii de la Yale își concentrează o mare parte a atenției asupra celulelor fotoreceptoare, cunoscute sub numele de bastonașe și conuri, care procesează energia luminoasă. Degenerarea maculară implică pierderea fotoreceptorilor conici în partea centrală a câmpului vizual, iar retinita pigmentară este cauzată de pierderea fotoreceptorilor cu bastonașe care sunt

utilizați pentru vederea nocturnă. Multe forme de retinită pigmentară sunt cauzate de mutații ale genelor fotoreceptorilor bastonașe asociate cu conversia energiei luminoase în semnale nervoase electrice.

„Ne întrebăm cum o modificare a proteinei duce la moartea celulei. Odată ce înțelegem succesiunea evenimentelor, putem proiecta terapii pentru a opri moartea fotoreceptorului", spune dr. Barnstable. O mare parte din cercetările sale se concentrează pe factorii de transcripție, proteine care reglează expresia altor gene în fotoreceptori. Oamenii de știință din întreaga lume au izolați factori de transcripție în care mutațiile pot cauza degenerarea fotoreceptorilor. Dr. Barnstable și MD/Ph.D. studentul Julian Martinez a izolat recent un factor de transcripție numit Erx care reglează expresia rodopsinei, molecula sensibilă a luminii din tije. Este posibil ca mutațiile Erx în sine să provoace unele forme de retinită pigmentară. La un nivel mai larg, înțelegerea modului în care funcționează genele precum Erx poate duce la identificarea de noi ținte pentru medicamente sau terapie genică.

UN MARKER FLUORESCENT

În urmă cu cinci ani, oamenii de știință de la Universitatea Columbia au descoperit că ar putea folosi o substanță neobișnuită produsă de meduze pentru a urmări activitățile produselor genetice din interiorul celulelor. Această proteină verde fluorescentă, sau GFP, așa cum este cunoscută cercetătorii de astăzi, a arătat un potențial enorm ca reporter - o moleculă detectabilă care permite oamenilor de știință să facă o imagine a unei celule și să determine mișcarea și funcția proteinelor din ea.

Ceea ce a fost nou despre GFP a fost că, pentru prima dată, se putea studia funcția fără a ucide celula, așa cum au cerut tehnicile anterioare de reporter bazate pe anticorpi. În loc de un instantaneu, oamenii de știință aveau acum un film de studiat pentru a găsi indicii despre funcționarea interioară a genelor și a proteinelor pe care le exprimau.

Omul de știință de la Yale Thomas Hughes, Ph.D., a fost printre primii care au recunoscut potențialul reporterului GFP și a dezvoltat tehnici pentru utilizarea acestuia, în special pentru studiul genelor de mamifere. „Proiectul de genom uman [sponsorizat de NIH] promite să dezvăluie secvența fiecărei gene umane până în anul 2005", spune dr. Hughes, profesor asociat de oftalmologie și vizual.

Thomas Hughes

știință și neurobiologie. „A avea toate secvențele este comparabil cu a avea toate cărțile într-o bibliotecă. Problema este că nu avem un catalog de carduri. Nu știm încă ce fac genele, doar că sunt acolo."

Dr. Hughes și echipa sa au fixat GFP pe proteinele exprimate de gene în celulele din organisme la fel de variate precum drojdia și umane și le-au urmărit luminând în timp ce

călătoresc către nucleu, suprafața celulei sau citoschelet, de exemplu. „Prin fuzionarea GFP cu aceste proteine”, spune el, „putem afla unde se află aceste gene în celulă și cum sunt utilizate – în doar două zile, în loc de lunile necesare.”

POTENȚIAL DE TRANSPLANT

În timp ce o mai bună înțelegere a factorilor de transcripție și a produselor genetice poate ajuta într-o zi la prevenirea bolilor degenerative care distrug vederea, este necesară o altă strategie pentru a ajuta grupul mare de pacienți care au pierdut deja celulele fotoreceptoare care fac posibilă vederea. O cale care este explorată este transplantul de celule pentru a reconstrui retina deteriorată. Pentru ca acest lucru să funcționeze, trebuie identificată o sursă de fotoreceptori.

Dr. Barnstable știa de mult despre munca lui Leon Stone cu tritoni și se întreba cum se poate regenera retina. Ce gene ar putea avea oamenii în comun? Ar fi posibil, s-a întrebat el, să transformăm celulele pigmentate care se află în spatele retinei și să le transformăm în fotoreceptori funcționali?

Lucrând la șoareci, primele rezultate ale cercetării în acest domeniu au fost încurajatoare. „Până acum”, spune dr. Barnstable, „am reușit să luăm aceste celule și să le transformăm în celule retiniene folosind un cocktail de factori de creștere. Avem, de asemenea, o tulpină de șoarece în care o singură mutație face ca acest lucru să se întâmple spontan.”

Înțelegerea modului de control al acestui proces ar putea permite un anumit grad de restabilire a vederii pacienților care și-au pierdut vederea. Și, deși transformarea celulelor pigmentare în fotoreceptori funcționali care pot detecta lumina ar putea suna fantastic, nu este atât de exagerat. „Trilioanele de celule care alcătuiesc corpul uman”, spune dr. Barnstable, „au fost inițial derivate dintr-o singură celulă”.

4 24 au fost necesare pentru a trata vasele anormale care s-au dezvoltat din degenerescența maculară subiacentă. Deși vederea ei la ochiul stâng este încețoșată, gestionarea ochiului drept a avut mai mult succes. În ciuda progresiei sale de la forma uscată la cea umedă a bolii, ochiul drept a răspuns bine la tratamentul cu laser. Acum doi ani, o acumulare de sânge și lichid în macula ochiului ei drept a fost tratată prompt cu laser, iar vederea ei încețoșată s-a îmbunătățit și a fost stabilă de mai bine de un an.

Doamna Swift, care trăiește singură, are o viață plină de prieteni, activități în biserică și trei nepoți. Cu ajutorul ochelarilor, ochii ei încă funcționează. Ea trăiește independent, conduce o mașină, gătește, citește și îi place să urmărească păsările la hrănitorul din curtea ei. Vederea ei este în general bună, simte, în ciuda pierderii vederii centrale pe partea stângă. „Când îmi pun ochelarii”, spune ea, „nu sunt chiar conștientă de asta.”

Peste 90 la sută dintre pacienții cu degenerescență maculară au forma uscată, pentru care nu există un tratament eficient, potrivit Institutului Național pentru Ochi. Tratamentul cu laser, singura terapie dovedită pentru forma umedă, este cel mai eficient dacă afecțiunea este diagnosticată devreme.

Incidența degenerescenței maculare crește dramatic odată cu vârsta. În timp ce mai puțin de 10 la sută dintre oameni au modificări maculare semnificative la vârsta de 65 de ani, aproape 50 la sută au un anumit grad de schimbare la vârsta de 80 de ani, spune membrul facultății clinice David Parke, MD „Importanța acestor cifre capătă o semnificație și mai mare, deoarece avem tendința de a trăi mai mult."

Mulți oameni între 70 și 80 de ani dezvoltă o boală maculară semnificativă, în timp ce alții prezintă puține dovezi ale acesteia. „Dacă am ști care variabile au fost implicate în prevenirea degenerescenței maculare la unii pacienți, există potențialul ca acestea să poată fi utilizate ca tratament pentru a preveni creșterea vaselor anormale", spune dr. Stoessel. „Trebuie să examinăm factorii de creștere care permit vaselor de sânge să se dezvolte normal și factorii care împiedică creșterea prea mare a vaselor de sânge. Trebuie să le înțelegem mai bine pentru a învăța ce nu merge bine atunci când copiii se nasc prematur cu blocarea vaselor de sânge retiniene. Factorii de creștere din retinopatia prematurității se pot dovedi a fi similari cu factorii de creștere din degenerescența maculară."

Privind spre viitor

Șeful serviciului retinian al secției se uită exact la această întrebare în laborator. La fel ca omologii săi din alte discipline, inclusiv biologia cancerului și cercetarea cardiovasculară, Ray Gariano, MD, Ph.D., este interesat de procesul de angiogeneză - formarea și diferențierea vaselor de sânge - ca zonă potențială de intervenție. Abordarea sa ca oftalmolog a fost de a studia in utero dezvoltarea vaselor de sânge retiniene pentru a afla ce factori de creștere reglează creșterea normală a vaselor de sânge. „Ceea ce este interesant", spune el, „este că o moleculă a fost implicată atât în angiogeneza normală, cât și în creșterea anormală a vaselor de sânge care apare în boala retinei. Ne apropiem de o înțelegere mult mai bună a procesului."

A trecut mai bine de un an de când ochii lui Rosalie și Alexander Comfort au fost tratați cu criopexie. Vasele retiniene au regresat, iar copiii, acum în vârstă de 17 luni la sfârșitul lunii septembrie, se descurcă bine. Alex a fost operat la sfârșitul lunii august la mușchii ochilor. Îi merge bine, dar este frustrat că trebuie să poarte ochelari de vedere pentru miopie, ceea ce este obișnuit în rândul copiilor cu retinopatie. „Acum, cea mai mare provocare este să-și țină ochelarii. Are obiceiul să le arunce", spune mama sa, Diana Comfort. Ei țin două perechi prin casă pentru că nu știu niciodată unde vor ajunge ochelarii lui.

Rosalie nu poartă ochelari și nu a avut nevoie de operație. La fel ca fratele ei, dezvoltarea ei pare să fi fost ușor întârziată de o vedere mai slabă, dar ambii copii par să ajungă din urmă. Soții Comforts, care au și o fetiță de 4 ani, sunt mulțumiți de progresul gemenilor. Și, deși speraseră că Alex nu va avea nevoie de ochelari, se simt bine în privința viitorului lui. „Va putea vedea. Fără un fel de viziune, el ar fi foarte limitat", spune tatăl său, care așteaptă cu nerăbdare să-și prezinte fiul într-o zi în activitățile în aer liber care îi plac. „Îmi place să vânez și să pescuiesc și vreau să-l iau cu el." iTOl

Întrebări și răspunsuri: BRUCE SHIELDS

În câteva decenii scurte, progrese uimitoare în studiul vederii

T

El progresele în tehnologia medicală care au avut loc în ultimul secol l-ar fi uimit pe medicul de la începutul anilor 1900, spune

M. Bruce Shields, MD, președinte al Departamentului de Oftalmologie și Științe Vizuale. Comparând primele zile ca medic cu epoca în care bunicul său, un medic din Oklahoma, și-a început practica, Dr. Shields spune: „Bunicul meu a făcut vizite la domiciliu călare. Am început să practic medicina în Marina SUA pe un submarin nuclear."

Dr. Shields, care are 57 de ani și o înălțime de 6 picioare și 2 inci, sa născut și a crescut în Oklahoma. Este unul dintre cei cinci medici din familia sa. Pe lângă bunicul său, fratele său este medic în reabilitare, iar doi unchi au fost oftalmologi.

Ai venit la Yale în noiembrie 1996. Ce s-a schimbat în departament de atunci? Deoarece bolile retiniene, cum ar fi retinopatia diabetică și degenerescenta maculară, sunt printre principalele cauze de orbire în această țară, planul nostru a fost să ne lărgim accentul în mod semnificativ în acest domeniu al oftalmologiei. Ne-am adăugat la facultatea noastră clinică și am consolidat serviciul clinic cu sprijinul grupului nostru de cercetători. Bolile retinei și glaucomul cuprind majoritatea tulburărilor de orbire.

deri din această țară. În ultimul an, am chestionat oftalmologii din întreaga țară pentru a afla cum putem oferi servicii mai bune în comunitate. Un răspuns frecvent a fost că trebuie să oferim servicii clinice care nu sunt ușor disponibile în comunitate. Acesta este unul dintre lucrurile pe care încercăm să le facem.

Ce ne așteaptă? Ei bine, în primul rând, pentru a continua aspectele departamentului care au fost puternice din punct de vedere istoric. Yale a fost cunoscută pentru excelența sa în cercetare, așadar

unul dintre obiectivele noastre pentru viitor este extinderea zonei respective. În al doilea rând, dedic o cantitate mare de timp pentru a face programele noastre de educație pentru rezidenți, bursieri și studenți la medicină printre cele mai bune din țară. De asemenea, intenționăm să continuăm să creștem serviciile noastre clinice pentru comunitate. Ne creștem în statură ca centru terțiar din Connecticut pentru probleme oculare și încercăm să structurem asta într-un mod care să fie solid din punct de vedere financiar pentru instituție.

Care sunt unele dintre tendințele actuale în oftalmologie? Ceea ce mă frapează este progresul tehnologiei, în special tehnologia laser. O mare parte din operațiile pe care le facem astăzi sunt cu un fascicul laser, mai degrabă decât cu un bisturiu. Chirurgii oculari au fost primii care au aplicat această tehnologie în medicină, mai întâi în tratamentul tulburărilor retinei și apoi în managementul glaucomului. Aplicațiile ulterioare au inclus chirurgia pleoapelor și chirurgia refractivă, în care remodelăm partea din față a ochiului pentru a elimina nevoia de ochelari sau lentile de contact.

Aplicarea tehnologiei computerizate reprezintă un alt progres major pentru funcții precum măsurarea câmpului vizual al pacientului. Legătura dintre lasere și computere a fost cu adevărat remarcabilă, permițându-ne să realizăm proceduri de diagnosticare imposibile înainte. Un exemplu este analiza de imagine a nervului optic pentru diagnosticarea glaucomului, în care un fascicul laser scanează țesutul nervos, în timp ce un computer analizează datele și creează imagini tridimensionale ale țesutului. Calculatoarele sunt, de asemenea, folosite pentru a ghida fasciculele laser terapeutice pentru remodelarea delicată a corneei în chirurgia refractivă.

Dezvoltarea sistemelor optice ne-a permis să diagnosticăm afecțiunile oculare mai precis decât înainte și să efectuăm operații delicate prin furnizarea de informații care nu pot fi obținute cu ochiul liber.

Au existat, de asemenea, progrese remarcabile în farmacologie, în special în tratamentul glaucomului. Există acum șase categorii de picături pentru ochi pentru tratarea glaucomului, dintre care majoritatea au fost dezvoltate de la munca de pionierat cu timolol din anii 1970, în care Dr. Sears a jucat un rol major. Alte progrese în farmacologia oculară includ noi medicamente pentru tratarea infecțiilor și a tulburărilor inflamatorii ale ochiului.

Ce te interesează cel mai mult la munca ta? Activitatea vieții mele s-a concentrat pe subspecialitatea aleasă de mine, glaucomul, care reprezintă un grup mare de tulburări. După rezidențiatul meu în oftalmologie la Duke, am absolvit o bursă în glaucom la Massachusetts Eye and Ear Infirmary din Boston. Apoi m-am întors la Duke, unde am fost membru al facultății timp de 22 de ani și director al serviciului de glaucom al lui Duke. În ultimii ani, am dezvoltat tratamente cu laser pentru cele mai avansate tipuri de glaucom. Dacă este un lucru de care mi-a plăcut cel mai mult la profesia mea, este predarea.

Cum ai ajuns să fii medic? m-am nascut in

Okmulgee, un oraș mic chiar în afara Tulsa, Okla. Familia mea s-a mutat la Enid când aveam 4 ani și am crescut acolo. Spațiile largi și deschise și câmpurile de grâu din Oklahoma erau un loc bun pentru ca un băiat să crească.

Am cunoscut-o pe soția mea, Sharon, în timp ce urmam la Oklahoma University School of Medicine, iar ea era studentă la școala de asistente medicale a universității. Ne-am căsătorit după absolvire în 1966 și avem doi copii. Sarah, 25 de ani, este studentă la Colegiul Elon din

Carolina de Nord, iar John, 24 de ani, urmează Universitatea Tulane din New Orleans. Locuim în Hamden.

În ceea ce privește intrarea în medicină, m-am gândit la multe lucruri, inclusiv la drept și la afaceri, dar am simțit că a fi medic este cel mai provocator lucru pe care l-am putut face cu viața mea.

Explicarea glaucomului

Noi studii în expresia genelor, semnalizarea neuronală se adaugă la un nucleu solid al cercetării de bază.

W

Marvin Sears, MD, a venit la Yale în 1961 pentru a conduce serviciul oftalmologic, oftalmologia ocupa 130 de metri pătrați în Departamentul de Chirurgie și avea un membru al facultății cu normă întreagă: un tânăr recrut de la Hopkins pe nume Marvin Sears.

Sub conducerea sa, în următoarele trei decenii, oftalmologia s-a dezvoltat într-un departament cu drepturi depline, cu cercetări de vârf și îngrijire clinică, culminând cu deschiderea Yale Eye Center în 1986. Sub Dr. Sears, Yale s-a dovedit specialiști în îngrijirea ochilor și știința vizuală care au continuat să-și conducă propriile departamente în Statele Unite, Europa și Japonia.

O mare parte din această excelență se învârte în jurul glaucomului, o boală care afectează 3 milioane de americani și care a orbit peste 120.000 de oameni numai în Statele Unite. Dr. Sears a început serviciul de glaucom la Yale și și-a dedicat cercetările pentru a explica modul în care glaucomul crește presiunea în ochi cu rezultate atât de devastatoare. Munca sa în farmacologia adrenergică a făcut din Yale un centru internațional pentru tratamentul glaucomului și a condus la dezvoltarea și aprobarea FDA, în 1978, a timololului, primul medicament topic util pentru glaucom din 1908. De asemenea, a dezvoltat două proceduri chirurgicale inovatoare pentru îndepărtarea cheagurilor și îndepărtarea tumorii din ochi, utilizate în întreaga lume.

Deși Yale se ramifică acum în alte domenii ale oftalmologiei - tratamentul retinian și cercetarea în special - noul președinte de departament Bruce Shields este un specialist în glaucom vopsit în lână și elev al lui Sears. „Când studiam pentru a deveni oftalmolog, scrierile și învățăturile sale erau deja parte din fundamentul înțelegerii noastre”, spune Dr. Shields, care a condus serviciul de glaucom la Duke înainte de a veni la Yale în 1996. Dr. Shields a fost numit primul profesor Sears de oftalmologie și științe vizuale.

Glaucomul dăunează vederii în majoritatea cazurilor prin creșterea presiunii în interiorul ochiului prin acumularea de lichid cunoscut sub numele de umoare apoasă. În cea mai frecventă formă, glaucomul cu unghi deschis, lichid între iris și

corneea nu poate să se scurgă liber și în cele din urmă exercită presiune asupra nervului optic din spatele ochiului. Dacă această presiune nu este atenuată în timp, vederea periferică începe să se estompeze și poate evolua către orbire.

Dr. Shields spune că, în ciuda noilor domenii de interes, „suntem foarte hotărâți să menținem excelența în glaucom și să continuăm să dezvoltăm acolo.” Medicii și oamenii de știință din departament explorează mai multe linii promițătoare de cercetare. De exemplu, cercetătorii de la Yale au descoperit că mutațiile unei gene numite miocilină (cunoscută și sub numele de TIGR) afectează drenajul umorii apoase din ochi la mulți pacienți cu glaucom. Oamenii de știință de la Yale au găsit, de asemenea, expresia genei în corpul ciliar, care produce umoarea apoasă.

Gena miocilină codifică o proteină critică pentru structurile din ochi care reglează presiunea. Descoperirea sa poate fi utilă în identificarea persoanelor cu risc de glaucom înainte de a începe să-și piardă vederea. Deoarece simptomele glaucomului nu apar adesea până când boala a progresat, diagnosticul precoce este important. „În viitor ar putea fi o mare valoare în detectarea dacă o persoană poartă sau nu aceste mutații genetice”, spune Miguel Coca-Prados, Ph.D., profesor de oftalmologie și științe vizuale, în laboratorul căruia se desfășoară cercetarea genei miociline.

Presiunea din ochi urmează un ritm circadian, crescând în timpul zilei și scăzând noaptea. Cercetatorul Douglas Gregory, Ph.D., și colegii săi au descoperit că catecolaminele, substanțe care funcționează ca neurotransmițători, sunt importante în controlul apei.

curgerea umorului atât la om, cât și la iepuri. Aceste informații sunt folosite pentru a studia interacțiunea dintre catecolamine și celulele care produc umoarea apoasă.

Glaucomul rezultă în mod specific din pierderea celulelor nervoase din retină cunoscute sub numele de celule ganglionare. Și în timp ce glaucomul este caracterizat cel mai adesea prin creșterea presiunii în interiorul ochiului, un număr semnificativ de pacienți cu această boală au o presiune intraoculară normală, spune Colin Barnstable, D.Phil., profesor de neuroștiință și director de cercetare în departament. Dacă cineva ar putea descoperi ce cauzează moartea acestor celule ganglionare, sugerează el,

499

480 9

Q

72 179 259 501

! 1 I —-=1

Miozina (25%) **Olfactomedin (40%)**

ar putea fi posibil să se ajute pacienții cu glaucom cu presiune normală.

Dr. Barnstable, care studiază de mulți ani formarea celulelor ganglionare retiniene, testează teoria conform căreia o concentrație mare a neurotransmițătorului glutamat poate fi cauza morții celulelor ganglionare. Deoarece glutamatul în concentrații mari este considerat a fi cauza leziunilor cerebrale în cazul accidentelor vasculare cerebrale, moartea celulară în glaucom ar putea fi similară cu alte leziuni și boli ale creierului.

Această ipoteză este testată prin izolarea celulelor ganglionare, creșterea lor în cultură și studierea efectelor glutamatului asupra celulelor. A fost conceput un sistem pentru a studia efectele medicamentelor care pot bloca daunele cauzate de glutamat. Dr. Barnstable examinează, de asemenea, dacă creșterea oricăruia dintre factorii importanți în creșterea celulelor ganglionare retiniene permite celulelor să reziste la concentrații mari de glutamat. Potrivit dr. Barnstable, pot fi furnizați factori de creștere care permit celulelor să supraviețuiască pentru perioade lungi de cultură.

Yale este unul dintre cele n centre care participă la Studiul avansat de intervenție în glaucom, un studiu clinic pentru a determina intervenția chirurgicală optimă atunci când

laserele cu diode semiconductoare, care au fost obținute recent la Yale și sunt evaluate în speranța de a găsi terapii mai bune pentru a preveni orbirea la pacienții cu forme avansate de glaucom. În ultimii 10 ani, Dr. Shields a studiat eficiența tehnicilor chirurgicale cu laser pentru a reduce presiunea din ochi prin distrugerea unor părți ale corpului ciliar. „Acesta a fost un progres major", spune dr. Weitzman, „pentru că există mult mai puține dureri și inflamații și sunt mai puține

Pentru miopii dintre noi, un nou centru de chirurgie cu laser

eu

imaginați-vă un glob clar, plin de gel, care captează lumina și o proiectează pe un ecran. Prin ea se desfășoară un milion de mici drame precum și scenele importante care alcătuiesc viața.

Acea structură de refracție a luminii este ochiul și, atunci când este deformată, vederea este distorsionată sau afectată. Timp de secole, lentilele artificiale — în monoculi, ochelari de vedere și alte dispozitive — au corectat vederea slabă. Acum, datorită perfecționării tehnicilor laser în ultimul deceniu, persoanele cu miopie și anumite alte tulburări au o altă opțiune.

Corecția vederii cu laser remodelează permanent partea din față a corneei, modificând focalizarea luminii pe retină. Procedura este utilizată pentru a corecta miopie, sau miopie și astigmatism. Miopia apare atunci când corneea este fie foarte curbată, fie când globul ocular este anormal de lung. Oamenii miop văd clar obiectele din apropiere, dar obiectele îndepărtate sunt neclare. În astigmatism, corneea este curbată mai mult într-o direcție decât în alta. Razele de lumină care intră în ochi sunt îndoite inegal, creând o imagine distorsionată.

Yale-New Haven Eye Laser Center a fost deschis în iulie a acestui an la Temple Medical Center din centrul orașului New Haven, ca un efort de cooperare al Școlii de Medicină și al Spitalului Yale-New Haven. David Silverstone, MD, asistent șef de oftalmologie la YNHH, a jucat un rol principal în conceptul și succesul proiectului. Centrul oferă două proceduri chirurgicale pentru remodelarea corneei: PRK (keratectomie fotorefractivă) și LASIK (keratomileuzis cu laser in situ). PRK ajută pacienții cu miopie ușoară până la moderată, precum și pe cei cu astigmatism. În această procedură, laserul excimer, care produce un

fascicul de lumină ultravioletă în impulsuri care durează câteva miliarde de secundă, îndepărtează porțiuni microscopice de țesut corneean pentru a remodela suprafața frontală a corneei.

LASIK, o procedură mai avansată pentru tratarea miopiei și astigmatismului, este deosebit de eficientă pentru pacienții cu grade mai mari de miopie și s-a dovedit în cercetările recente a fi un tratament eficient pentru toate formele de eroare de refracție, spune Shachar Tauber, MD, director de chirurgie refractivă la noul centru laser. În operația LASIK, se face un lambou în cornee cu un instrument numit keratom.

Raza laser este aplicată pe cornee sub clapă, tratând țesutul corneei așa cum se întâmplă în PRK. Lamboul este apoi înlocuit în poziția sa naturală, unde protejează corneea nou tratată. Ambele proceduri sunt efectuate în ambulatoriu și durează doar câteva minute pentru a fi finalizate, potrivit dr. Tauber. Mulți pacienți își recuperează rapid vederea și experimentează puțin disconfort postoperator în urma procedurilor.

Corecția vederii cu laser poate îmbunătăți foarte mult viața pompierului care poartă lentile de contact și a polițistului care își face griji că își poate pierde ochelarii într-o încăierare și nu își va putea proteja partenerul sau pe sine. De asemenea, face o mare diferență în viața persoanelor care sunt excluse de la locurile de muncă din industriile care nu angajează angajați care poartă lentile de contact sau ochelari. „Acolo este locul în care laserul a devenit un adevărat cal de bătaie", spune dr. Tauber. „A revoluționat cu adevărat domeniul chirurgiei refractive."

Îmbunătățirea șanselor și a calității vieții pentru pacienții cu SIDA

eu

n sondaje, frica de pierderea vederii s-a clasat în mod constant drept principala preocupare privind calitatea vieții în rândul persoanelor care trăiesc cu SIDA – și cu un motiv întemeiat. Printre infecțiile oportuniste care însoțesc adesea boala se numără o tulburare orbitoare cunoscută sub numele de retinită cu citomegalovirus. Unul din patru pacienți cu SIDA dezvoltă retinită CMV, care atacă și distruge retina și duce la pierderea ireversibilă a vederii dacă este lăsată netratată.

În urmă cu un deceniu, singurul tratament pentru această formă de retinită virală era terapia intravenoasă zilnică, o încercare costisitoare și neplăcută care a dus cu efectele secundare grave ale toxicității renale și ale funcției imunitare reduse – mai puțin decât ideală pentru pacienții cu HIV.

Această imagine s-a mai luminat oarecum de la introducerea de noi medicamente și intervenții chirurgicale în ultimii câțiva ani. Yale se numără printre câteva centre care evaluează un nou sistem de livrare pentru agentul antiviral ganciclovir, unul dintre cele

jumătate de duzină de medicamente disponibile acum pentru a trata retinita CMV. Concentrat în granule minuscule, sub formă de eliberare lentă, ganciclovirul este implantat în cavitatea vitroasă a ochiului, unde scaldă retina până la opt luni înainte de implant.

procedura trebuie repetată.

Deși implantul este eficient la majoritatea pacienților, spune Ray Gariano, MD, Ph.D., șeful serviciului retinian la Yale, poate provoca dezlipire de retină sau sângerare la nivelul ochiului. Unii pacienți dezvoltă rezistență la medicament, în timp ce alții, fără niciun agent sistemic care lucrează împotriva CMV, sunt lăsați vulnerabili în altă parte a corpului, în special în colon și plămâni.

Chiar si fara implant, dezlipirea de retina apare frecvent in randul pacientilor cu CMV. oftalmologic-

„Învățăm pacienții să vadă totul din nou”

eu

Dacă sunteți curios cum este să citiți o carte câte un cuvânt, faceți o vizită la Centrul Lions Low Vision din Yale.

Am fost și am făcut. Cu un capăt al unei lupe de mare putere apăsat pe ochiul meu, am așezat celălalt capăt pe o copie a A Tale of Two Cities, apoi am mutat încet pagina în lateral.

Ea. A fost. The. Cel mai bun. De. Times.

Ea. A fost. The. Cel mai rău. De. Times.

Găsindu-mi sfera vizuală redusă la un cerc de sticlă, am devenit nerăbdătoare și curând am renunțat. M-am întrebat cât de mult va dura să citești câteva sute de pagini prin prinderea unui cuvânt, în loc de o propoziție, la un moment dat.

Alții, de necesitate, au mai multă răbdare. De fapt, cu timpul și sprijinul, majoritatea persoanelor cu deficiențe de vedere își pot recăpăta un grad înalt de funcționare, spune David Parke, MD, profesor clinic asociat de oftalmologie și consultant în clinica pentru

vederea scăzută. „Mulți oameni cu aproape orbire trăiesc singuri și sunt independenți. Ai fi surprins de cât de inovatori pot fi oamenii atunci când sunt motivați.”

Personalul centrului antrenează persoanele cu deficiențe de vedere pentru a-și folosi abilitățile vizuale rămase la maximum, cu mărire, control al strălucirii, iluminare adecvată și tehnici speciale de citire. Dispozitivele telescopice, montate pe o pereche de ochelari, extind câmpul vizual, permițând unei persoane a cărei vedere periferică a fost pierdută să treacă printr-o ușă fără să lovească stangul ușii sau să facă cumpărături fără să împingă oamenii pe culoar.

Telescoapele monoculare, suficient de mici pentru a fi purtate în buzunar sau în poșetă, ajută persoanele cu vedere limitată să găsească un autobuz, să citească scrisul de pe panouri dintr-un supermarket sau să se uite la televizor. Lupele de putere redusă, folosite de persoanele cu vedere moderat scăzută, cuprind o coloană de hârtie de ziar. Unitățile de televiziune cu circuit închis măresc tipărirea, imaginile și hărțile de până la 60 de ori dimensiunea lor originală și pot fi echipate cu ieșire vocală. Cluburile Lions subvenționează costul ajutoarelor vizuale pentru persoanele care trăiesc cu venituri mici.

Este nevoie de timp pentru ca creierul să proceseze informațiile limitate pe care le primește de la ochii afectați. Ea percepe lumea într-un mod cu totul nou. Abilitățile compensatorii pe care pacientul trebuie să le dobândească sunt îmbunătățite numai prin practică diligentă, sistematică, acțiuni.

mologii sunt acum capabili să corecteze afecțiunea prin îndepărtarea chirurgicală a unei părți a umorii vitroase din partea din spate a ochiului și înlocuirea acesteia cu ulei transparent de silicon. Uleiul împinge retina înapoi pe peretele interior al ochiului și o menține pe loc. În 80 la sută din operații, retina rămâne pe loc, iar vederea pacientului este îmbunătățită.

„În ciuda faptului că avem aceste opțiuni, niciuna nu este perfectă”, spune dr. Gariano. „Întotdeauna căutăm medicamente anti-CMV mai puțin toxice și mai eficiente decât au fost studiate în trecut.”

O notă încurajatoare este că, odată cu succesul parțial al unei noi generații de medicamente pentru SIDA, o funcție imunitară mai bună a început să compenseze incidența retinitei virale. Nicăieri acest lucru nu este mai evident decât printre cei mai tineri bolnavi de SIDA. Din cei 70 de copii cu HIV congenital urmăriți la Yale în ultimii trei ani, niciunul nu a prezentat semne de retinită virală.

încordând Dr. Parke. „A învăța să-și realinieze corect ochii pentru a evita punctele oarbe și să folosești indicii vizuale subtile reprezintă un nou talent. Învățăm pacienții să vadă totul din nou.”

Pe lângă evaluarea la centrul Yale, terapeuții ocupaționali vizitează casele pacienților și sugerează îmbunătățiri, cum ar fi o iluminare mai bună, pentru a satisface nevoile acestora. Experții în mobilitate îi învață pe pacienți să se deplaseze cu vedere limitată, iar asistenții sociali îi îndrumă către alte agenții de sprijin.

„Pacienții trebuie să știe că nu va exista o revenire la calitatea vederii de care se bucurau cândva", spune dr. Parke, „dar trebuie încurajați să creadă că performanța lor vizuală poate fi îmbunătățită măsurabil."

— Julie Miller

Trei hoți ai vederii

BOALA DE RETINA

14 milioane de diabetici sunt ținte principale pentru tulburările de orbire.

1,8 milioane au deficiență vizuală severă din cauza bolii retinei.

700.000 de diabetici sunt în prezent expuși riscului de orbire.

100.000 au retinită pigmentară, o familie de boli moștenite progresive care provoacă deteriorarea retinei și orbire.

65.000 de diabetici în fiecare an dezvoltă retinopatie proliferativă, stadiul cel mai amenințător pentru vedere.

30.000 de americani în vârstă de muncă cu retinopatie diabetică și-ar putea păstra vederea prin terapie cu laser în timp util.

25.000 de cazuri de dezlipire de retină sunt tratate în fiecare an (7.000 suferă leziuni ireparabile)

8.000 de noi cazuri de orbire sunt cauzate anual de complicațiile diabetului.

DEGENERAȚIA MACULARĂ

21 de milioane de americani (o treime dintre cei peste 50 de ani) sunt expuși riscului de a dezvolta degenerescență maculară.

10 milioane suferă pierderi vizuale din cauza degenerescenței maculare.

200.000 de oameni dezvoltă degenerescență maculară neovasculară în fiecare an.

104.000 sunt orbi din punct de vedere legal de boală.

Sursa: Cercetare pentru prevenirea orbirii

INTERVIU

Dennis Spencer

De când primul bisturiu a fost aplicat pe creier la sfârșitul secolului al XIX-lea, neurochirurgia a evoluat în moduri care sunt cu adevărat remarcabile. Președintele departamentului nou înființat al lui Yale vorbește despre moștenirea lui Harvey Cushing, lecțiile de epilepsie și priveliștea de la o Harley.

D

ennis Spencer, MD, este un bărbat înalt, cu ochelari și o barbă groasă. Râde ușor și arată confortabil în haine casual, care includ adesea o vestă de piele neagră și cizme de cowboy. Pereții și rafturile biroului său înghesuit sunt căptușite cu fotografii și suveniruri care reflectă interesul său profesional pentru istoria neurochirurgiei și pasiunea pentru motocicletele Harley-Davidson. Maniera sa usoara ii contrazice proeminenta ca unul dintre cei mai importanti neurochirurgi din tara si pozitia sa de profesor Harvey si Kate Cushing si presedinte al Departamentului de Neurochirurgie nou infiintat. El este la Yale din 1971, unde a fost pionier în procedurile chirurgicale care au devenit acum standard în operațiile pentru tratarea tulburărilor epileptice severe și a altor convulsii. Cu puțin timp înainte de începerea interviului cu editorul colaborator Marc Wortman în sala de conferințe a departamentului, acesta a terminat o intervenție chirurgicală la un băiețel de 10 ani cu epilepsie și aștepta raportul de la camera de recuperare.

Ați putea descrie un pic din ceea ce ați făcut astăzi la operație?

Am operat un băiat care are convulsii care au început în zonele creierului său controlând piciorul și piciorul stâng și apoi s-au extins la restul creierului. Inițial, am identificat pe o scanare fMRI - imagistica prin rezonanță magnetică funcțională - pozițiile relative ale cortexului său motor și senzorial și apoi, folosind o rețea de electrozi implantați sub craniu, am determinat unde au început crizele. După ce am înregistrat o serie de convulsii în unitatea de epilepsie, am stimulat apoi între punctele de contact ale electrozilor de pe grilă pentru a localiza mai precis mișcarea și senzația - pentru a determina exact ce centimetru pătrat de țesut cerebral le controlează. Apoi am cartografiat aceste regiuni în raport cu zona în care

încep crizele și unde există anomalii de dezvoltare corticale. Acele mici secțiuni ale cortexului sunt ceea ce am îndepărtat astăzi în timpul intervenției chirurgicale.

Am efectuat o procedură suplimentară numită transecție subpială multiplă, în care separăm straturile superficiale ale creierului, întrerupând conexiunea astfel încât convulsiile să nu se

poată răspândi. Crizele convulsive se răspândesc pe suprafața creierului sau de la celulă corticală la celulă corticală. Prin tăierea acestor conexiuni cu un cuțit fin sub suprafața creierului, întrerupeți fibrele scurte de legătură și distrugeți capacitatea lor de a comunica. Acest lucru întrerupe răspândirea inițială a crizei.

Operând creierul în acest fel, ce fel de riscuri vă asumați de a provoca alte probleme? În ceea ce privește transecțiile subpiale multiple, riscurile sunt în primul rând atunci când se operează în cortexul de asociere a limbajului. Transecțiunile pot provoca unele dificultăți în denumirea lucrurilor, dar amploarea pierderii variază de la pacient la pacient. Pacienții mai tineri sunt cel mai probabil să-și recapete funcția completă. De exemplu, avem un copil de câteva luni în serviciul nostru chiar acum, care are o anomalie de dezvoltare a întregului creier. Are convulsii care o fac să trăiască într-o stare de amețire. Dar ele implică doar o emisferă, așa că vom elimina de fapt jumătatea din spate a creierului. Dacă un bebeluș are un accident vascular cerebral la naștere sau a dezvoltat o emisferă proastă înainte de naștere - sau de fapt în orice moment până la vârsta de 1 an - toate funcțiile se pot transfera de la o emisferă la alta, cu excepția mișcării fine a degetelor și a degetelor de la picioare. Până la vârsta de 1 ani, puteți transfera complet limbajul, senzațiile și funcțiile cognitive.

Cum au început chirurgii să se gândească la deschiderea creierului viu pentru a trata tulburările? O mare parte din ceea ce înțelegem despre creierul uman astăzi a venit de fapt din operația de epilepsie de-a lungul anilor. În afară de acum, cred că timpul pentru a fi în viață în istoria medicinei ar fi fost sfârșitul secolului al XIX-lea. Până atunci, se credea că creierul este un organ destul de omogen. De unde știți cum să împărțiți o porțiune a creierului într-o anumită funcție sau să puneți acele parcele împreună ca funcții mai complicate? Nimeni nu a făcut-o cu adevărat. Ei au crezut că creierul s-a comportat într-o manieră holistică din cauza experimentelor pe animale în care anchetatorii au tăiat bucăți din creier și animalul va funcționa în continuare bine, atunci când dezvoltarea stimulării electrice i-a determinat pe oamenii de știință să stimuleze suprafața creierului unui animal. Acest lucru a provocat mișcare pe partea opusă a corpului și au descoperit că există o zonă a creierului pe care o puteau stimula și provoca aceeași mișcare și reproduce rezultatele. Pentru prima dată, au început să se gândească la localizarea funcției.

Un celebru neurolog englez, Hughlings Jackson, a crezut că efectul stimulării electrice seamănă foarte mult cu crizele focale pe care le văzuse la pacienții săi. El s-a gândit că probabil că reprezintă același tip de fenomen care s-a întâmplat atunci când cineva a avut o criză motorie la mână, de exemplu. El a speculat că criza a reprezentat probabil o zonă locală a creierului de pe partea opusă, care era bolnavă și excitabilă. Acest lucru este foarte logic astăzi, dar a fost un concept revoluționar acum o sută de ani. Sir Victor Horsley era cel mai important neurochirurg din Anglia la acea vreme. Lucrând cu Jackson la sfârșitul anilor 1880, el a operat un pacient care a avut o criză focală. Ei nu aveau de unde să știe dacă cineva avea o anumită boală a sistemului nervos și nicio modalitate de a ști unde se află acea

boală sau cum să ajungă acolo. Horsley a expus zona motorie suspectată a creierului, a găsit tumora și a îndepărtat-o, iar convulsiile pacientului au dispărut. Acesta a fost într-adevăr începutul, nu numai al gândirii la o intervenție chirurgicală pentru epilepsie și un tratament radical pentru tumori, dar a fost și începutul învățării despre creier și localizarea funcției.

Cum a ajuns neurochirurgia la Yale? La scurt timp după ce Horsley și-a făcut prima operație, Harvey Cushing era student la Yale. A devenit fascinat de fiziologia creierului și, după absolvirea în 1891, a mers la Johns Hopkins pentru a studia medicina. Urmărind munca lui Horsley, el a început să exploreze neurochirurgia în Statele Unite. În timpul pregătirii sale de chirurgie generală la Hopkins, el a început acolo primul laborator pentru investigarea problemelor neuroștiințifice. După ce și-a terminat pregătirea, a mers la Spitalul Peter Bent Brigham din Boston, unde și-a petrecut cea mai mare parte a carierei active. El a îndepărtat multe tumori cerebrale în timpul carierei sale, cu o rată a morbidității și mortalității care rivalizează cu statisticile practicii moderne. El este cunoscut în Statele Unite ca părintele nostru al neurochirurgiei moderne.

Neurochirurgia a continuat la Yale în timp ce Cushing era la Brigham. Sam Harvey a fost primul președinte al Departamentului de Chirurgie de aici în 1924. Fusese instruit de Cushing ca neurochirurg, dar, ca toți primii neurochirurgi, a fost și chirurg general. Cu toate acestea, a fost primul neurochirurg care a condus un departament de chirurgie generală și, astfel, primul departament de chirurgie de la Yale a pregătit persoane în ambele discipline. Unul dintre primii săi studenți, Bill German, petrecuse și el un an de pregătire cu Cushing în neurochirurgie. Harvey l-a numit primul șef al ceea ce avea să devină Secția de Neurochirurgie.

Cushing nu s-a întors în cele din urmă la Yale? Da, când s-a retras de la Brigham în 1934, a venit la Yale

ca profesor de neurologie și neurochirurgie. A adus totul cu el, toate înregistrările și colecția sa de creier și tumori în sticle. Cushing a fotografiat fiecare pacient pe care l-a văzut vreodată. Există 15.000 de fotografii de cinci pe șapte stocate aici, la Yale. Sunt piese cu adevărat incredibile care documentează bolile neurologice și primele zile ale neurochirurgiei. În acest moment, achiziționăm resurse pentru a păstra din nou toate creierele și pentru a arhiva fotografiile și pentru a le pune în siguranță într-o zonă asemănătoare unui muzeu. Colecția este găzduită în Casa John Fulton, un conac aflat chiar lângă New Haven, care este oferit de Fundația Axion bibliotecii școlii de medicină. Cushing era și el bibliofil. El și Fulton, care era un fiziolog celebru la Yale la acea vreme și un bun prieten de-al său, și-au adunat colecțiile de cărți și au început ceea ce este acum biblioteca istorică renumită în întreaga lume a bibliotecii medicale. Ei au început, de asemenea, primul jurnal în domeniu aici, la Yale, The Journal of Neurosurgery, care este încă principalul nostru jurnal academic.

Bill Collins a venit la Yale în 1967 ca al doilea șef de neurochirurgie și a oferit programului o adevărată credibilitate academică. A început procesul de subespecializare în

neurochirurgie, a început un laborator de bază în studiul durerii și a obținut primul grant de leziune a măduvei spinării, care este încă în desfășurare în departament. Am venit ca rezident în 1971 și am devenit membru al facultății în 1977. Zece ani mai târziu, am devenit șef de secție.

Dennis Spencer, centru, în sala de operație în timpul operației de epilepsie. Progresele imagistice, combinate cu cunoștințele sporite ale creierului, permit chirurgilor să opereze zone ale creierului legate de funcții anatomice și metabolice specifice.

Cercetând întregul creier

T

Tatăl neurochirurgiei din America, Harvey Cushing, a fost un student la Yale, care s-a întors la New Haven pentru a se alătura facultății de medicină la sfârșitul carierei sale. A adus cu el o vastă colecție de documente, dosare de caz, fotografii, ilustrații medicale – chiar și specimene de tumoră și creiere acumulate în anii petrecuți la Spitalul Peter Bent Brigham din Boston. Cushing a adus nu numai o mulțime de cunoștințe, ci și o apreciere pentru anchetă și cercetare în neurochirurgie. Recent înființat Departamentul de Neurochirurgie de la Yale, care a fost o secțiune în cadrul Departamentului de Chirurgie, este considerat unul dintre cele mai importante centre de cercetare din lume.

Sub conducerea lui Charles Greer, Ph.D., vicepresedinte pentru cercetare, departamentele numeroase programe de cercetare au urmat un principiu general de a studia modul in care creierul si maduva spinarii raspund in ambele moduri de restaurare si patologice la traume si boli. Dr. Greer însuși este un lider în cercetarea măduvei spinării. Împreună cu colegii Anthony van den Pol, Ph.D. și Carole LaMotte, Ph.D., și alții din jurul școlii de medicină, el a analizat căile și proiecțiile sistemului nervos central și modul în care conexiunile specifice pot fi modificate funcțional. Lucrarea este promițătoare pentru dezvoltarea de noi modalități de a ajuta pacienții cu leziuni ale măduvei spinării să-și recapete funcția.

Dincolo de sarcinile sale administrative și de predare obișnuite și programul chirurgical, dr. Spencer conduce programul de cercetare a epilepsiei departamentelor, lucrând cu anchetatorii Anne Williamson, Ph.D., și Nihal de Lanerolle, Ph.D. Programul este unic în

lume pentru studiile sale asupra țesutului uman îndepărtat chirurgical pentru a trata epilepsia. Dr. Spencer spune: „Studiul anatomic și electrofiziologic al acestui țesut începe să dezlege mecanismele modului în care convulsiile sunt menținute la oameni.”

Multe dintre domeniile de cercetare ale departamentelor au o temă comună în curs de dezvoltare în genetica moleculară, inclusiv terapia genică. „Acest domeniu”, spune dr. Spencer, „va fi de o importanță critică pentru înțelegerea mecanismelor de bază ale bolii, care trebuie să precedă terapia rațională”. Departamentul a adăugat recent un nou membru al facultății, Murat Gunel, MD, un absolvent al programului de rezidențiat al departamentelor, care este recunoscut la nivel internațional pentru analiza sa genetică a malformațiilor cerebrovasculare.

Unul dintre domeniile cele mai complexe din punct de vedere tehnologic, neurochirurgia se ocupă în mod constant și evaluează echipamente noi. O parte din eforturile de cercetare ale departamentelor includ studierea și aplicarea de noi tehnologii în sala de operație. Vicepreședintele clinic, Joseph Piepmeier, MD, conduce programul de neuro-oncologie de ultimă generație. Issam Awad, MD, conduce programul neurovascular, dedicat epidemiologiei accidentului vascular cerebral hemoragic și cercetării de bază privind angiogeneza.

Terapia de înlocuire genetică și celulară este unul dintre cele mai provocatoare domenii din medicină. Programul departamentelor de transplant celular, sustinut de cercetarea de baza a D. Eugene Redmond Jr., Ph.D., care este si profesor de psihiatrie, a finalizat prima abordare organizata a transplanturilor de celule pentru boala Parkinson. Recent, departamentul a lansat un studiu clinic pentru a înlocui gena care lipsește în boala fatală a copilăriei din Canavan, cu Charles Duncan, MD, șef de neurochirurgie pediatrică, oferind suport neurochirurgical.

Secția de neurochirurgie s-a separat complet de Departamentul de Chirurgie anul trecut și a devenit un departament de sine stătător. De ce sa întâmplat asta? Statutul departamental a apărut din punct de vedere istoric din maturitatea academică a unei discipline specifice. Modalitățile de tratare și cercetare a bolilor sistemului nervos s-au îndepărtat de principiile chirurgiei generale și sunt mai mult un domeniu interdisciplinar, împărtășind o bază de cunoștințe în primul rând cu neuroștiințe de bază, neurologie, psihologie și psihiatrie. Secțiunea noastră a primit recunoaștere națională și internațională în neuroștiința clinică și de bază, finanțarea NIH, de

exemplu, a crescut de 1 ori pe o perioadă de 10 ani. Prin urmare, viziunea noastră a necesitat mai multă libertate pentru a forma programele interdisciplinare esențiale pentru îngrijirea pacienților cu boli ale sistemului nervos. Astfel, cu sprijin solid din partea Departamentului de Chirurgie și a decanilor academicieni și clinici, am devenit secție în ianuarie 1997.

Subspecializarea pare a fi o cale profesională și mai importantă în neurochirurgie decât alte specialități. De ce este asta? Este clar că pacienții câștigă cel mai mult și fac cel mai bine cu indivizii care fac aceeași tehnologie

lucruri dificile din punct de vedere biologic în fiecare zi. Subspecializarea este o evoluție naturală în neurochirurgie, care pare atât de subspecializată în sine, dar este sporită atunci când se concentrează asupra subdiviziunilor sistemului nervos foarte complicat.

Subspecialitatea ta este epilepsia. Cum s-a dezvoltat asta ca domeniu? Studiul și tratamentul epilepsiei își au o mare parte din originile aici, la Yale, la sfârșitul anilor 1960 și 70. Una dintre primele unități de monitorizare a epilepsiei din lume a fost înființată de Richard Mattson la spitalul VA din West Haven, unde au fost amplasate camere pentru a studia comportamentul pacienților, cuplate cu electrozi care au fost construiți local și apoi implantați în creier. Apoi am putea urmări o criză spontană și am putea corela aceasta cu sursa electrică. Am început să identificăm că la unii dintre acești pacienți puteam găsi cicatrici, tumori, leziuni vasculare și alte zone anormale care au fost surse de convulsii.

Imagistica prin rezonanță magnetică sau RMN a apărut la mijlocul anilor 1980. De la început, am adaptat computerul la sistemele noastre de imagistică. Doi studenți de la Yale au lucrat cu Greg McCarthy și cu mine pentru a proiecta prima stație de lucru pentru imagistică computerizată din neurochirurgie. Am dorit să înlocuim vechiul nostru sistem, care se baza pe raze X simple cuplate cu injectarea de aer în cavitățile fluidului cerebral și

dve localizarea arterelor cerebrale. Combinând stereotaxia cu RMN-ul folosind computerul, am putea crea apoi o imagine virtuală a locului în care electrozii noștri urmau să meargă de-a lungul unor traiectorii specifice în creier. RMN-ul a permis, de asemenea, vederi anatomice atât de detaliate ale creierului, încât anomaliile mai subtile de dezvoltare ale creierului ar putea fi văzute la fel de ușor ca leziunile mai discrete, cum ar fi tumorile și anomaliile vasculare.

Am făcut progrese enorme de atunci.

Acum, putem vedea zonele epileptogene de dezvoltare și atrofice ale creierului. Mulți pacienți nici măcar nu au electrozi implantați deloc. Pot avea o imagine corelata cu inregistrarile scalpului si apoi merg direct la operatie. Totul se întoarce la ceea ce am vorbit inițial, funcția de localizare a creierului. Acum avem tehnici de localizare mai bune, dar stimularea electrică a rămas cea mai bună tehnică de identificare a funcției creierului. Nu cu mult timp în urmă, în 1978, injectam aer în capul oamenilor pentru a identifica structurile și pentru a ajuta la amplasarea electrozilor de casă. Boston are un muzeu de calculatoare în

care sala noastră de operație originală din anii 1970 a fost înființată pentru a ilustra prima utilizare a computerelor pentru a localiza funcția în chirurgia creierului.

Ce te-a atras să lucrezi la epilepsie? Operația pentru epilepsie este pasiunea mea. Îmi petrec tot timpul clinic și de cercetare cu acești pacienți. Epilepsia afectează un procent din populație. Este o problemă cronică, în primul rând la tineri. Le distruge viețile. Nu pot lucra, nu pot conduce. Adesea, le distruge socializarea, astfel că nu stabilesc relații normale și de multe ori nu se căsătoresc, menținând dependența de familiile lor. Se estimează că în Statele Unite există între 250.000 și 300.000 de pacienți care ar putea fi ajutați cu tratamentul chirurgical al epilepsiei. Acesta este un grup de pacienți la care puteți identifica sursa convulsiilor și, prin îndepărtarea acesteia, le puteți vindeca epilepsia. Puteți vindeca epilepsia peste noapte. Este singura boală cronică care poate fi vindecată în sala de operație.

Imagistica este o parte din ce în ce mai importantă a neurochirurgiei. Care sunt avantajele sale? Imagistica este absolut esențială pentru creșterea neurochirurgiei în acest moment. Suntem încă într-un stadiu experimental. Jim Duncan, fizician senior la Departamentul de Radiologie Diagnostică, și cu mine am înființat Laboratorul de Neurochirurgie Ghidată de Imagini. Acesta reunește anchetatorii din spectroscopie, MR funcțională, neuropsihologie, lingvistică și fizicieni pentru a oferi analize grafice. Prin metode interdisciplinare, putem îmbunătăți învățarea despre funcțiile creierului și imagistica în timp real în timpul intervenției chirurgicale pe creier. Suntem încă la începutul a ceea ce ne imaginăm ca o colaborare pe termen lung. Combinăm imaginea RM cu măsurători ale creierului în sala de operație, astfel încât să putem prezice mai precis schimbările dinamice în timpul intervenției chirurgicale pe creier. Putem face o varietate de localizări anatomice, metabolice și funcționale care nu au fost niciodată posibile înainte. Trebuie să suprapunem toate acele imagini și date atunci când mergem la sala de operație, astfel încât să știm ce să rezecăm și cum să operam fără a afecta structurile critice ale creierului. Scopul este de a face neurochirurgia mai sigură și mai puțin invazivă. Puteți minimiza deschiderile craniene dacă vă cunoașteți poziția exact înainte de a trebui să deschideți craniul. Acest lucru scade foarte mult morbiditatea și costurile.

Ce este la orizont pentru neurochirurgie? Credem că perfuzia regională a creierului de medicamente sau gene sau stimulare va fi următorul pas pentru administrarea tratamentului pacienților. Una dintre problemele tratamentelor medicamentoase pentru bolile sistemului nervos este că medicamentele sunt relativ nespecifice în multe cazuri. Tratamentul medicamentos al unei stări convulsive încetinește întregul creier. Nu numai că ajută la suprimarea focalizării convulsive, ci suprimă multe activități normale. Acum că suntem capabili să localizăm bolile

în regiunile creierului, următorul nostru pas este să dezvoltăm un sistem de sonde care ne va permite să simțim și să măsurăm schimbările biochimice și apoi să furnizăm terapii concentrate și măsurate. Poate fi livrarea de gene sau medicamente sau stimulare electrică, de exemplu, dar printr-o sursă implantabilă care este variată și care nu necesită conectarea

la exterior. Lucrăm la un astfel de dispozitiv care poate furniza aceste medicamente la nivel regional fără a afecta restul creierului. Apoi, următorul pas ar putea fi furnizarea unei gene care va ajuta la reglarea acelei celule, astfel încât să se comporte singură.

Soția ta, Susan Spencer, este neurolog. Este interesant că voi doi lucrați împreună atât de strâns. Da. Ne-am început amândoi munca cam în același timp. De 20 de ani publicăm lucrări împreună. Este codirector medical al programului de epilepsie și acum directorul unității de monitorizare pe care o avem în spital. De fapt, începând cu iulie 1999, ea este următoarea președintă a Societății Americane de Epilepsie. Ea vede cei mai mulți dintre pacienții cu epilepsie atunci când vin și stabilește cine are nevoie de medicamente noi și cine poate fi candidat pentru operație. Avem o conferință de două ore în Departamentul de Neurochirurgie în fiecare luni după-amiază, la care aducem istoricul pacienților și evaluările lor relativ complicate care implică scanări PET și SPECT și citiri de la electrozii de adâncime și altele. Avem vreo 25 de persoane care vin reprezentând psihiatrie, neuropsihologie, neurologie etc.

Ai ceea ce pare a fi o viață incredibil de solicitantă, între stresul intervenției chirurgicale și cerințele cercetării și conducerii unui departament medical important. Cum te descurci? Pe spatele unei Harley, un porc. Dr. Greer, Charles Greer, vicepreședintele departamentului pentru cercetare, și cu mine petrecem ocazional diminețile de duminică terorizând zona rurală din Connecticut.

Conduci o motocicleta? Aceasta nu este imaginea tipică a unui chirurg creier. Nu. Am ținut recent o discuție în fața Consiliului de Administrație al Spitalului, unde Joe Zaccagnino [Președintele și Chief Executive Officer al Spitalului Yale-New Haven] mi-a prezentat această cameră plină de oficiali de seamă, în calitate de profesor de Neurochirurgie Harvey și Kate Cushing, președinte al departamentului și așa mai departe. Apoi a adăugat că am fost singura persoană care a apărut la spitalul nostru, îmbrăcată în piele, pe o Harley. Chiar nu a fost introducerea la care mă așteptam. Dragostea mea dinaintea lui Harley este de fapt copiii mei, misterul și minunea de a-i crește – și nuferi. Am două iazuri, iar vara ceea ce îmi place să fac este grădinărit – grădinărit și călărie la porci.

În calitate de chirurg cerebral, te ocupi de nucleul a ceea ce ne face oameni și indivizi. Asta trebuie să fie o experiență amețitoare. Neurochirurgii au tendința de a fi primadone din cauza a ceea ce fac, dar rezidenții pe care îi antrenăm și pacienții pe care îi tratăm fac mai mult să ne umanizeze decât orice altceva. Pacienții de care avem grijă, în cazul meu, bolnavii de epilepsie, ne fac să ne concentrăm pe redarea sănătății. Cu toții devenim mai umani în acest proces. Avem cel mai inteligent și mai talentat personal rezident al oricărei secții de neurochirurgie din țară. De fiecare dată când iei o decizie clinică sau atingi un pacient, îndrăzneala dispare și este înlocuită de responsabilitatea de a îndruma generația următoare și de a ajuta o altă persoană care are nevoie gravă. Nu poți fi egoist și să faci treaba asta bine, kiAJ

Chirurgul creierului în stare de repaus, pe spatele unui porc.

Înalte onoruri pentru cercetarea psihiatrică

Premiile pentru sănătate mintală recunosc munca de ultimă oră.

N

Cercetătorii din Școala de Medicină au primit granturi de la Alianța Națională pentru Cercetare în Schizofrenie și Depresie (NARSAD). Doi dintre cercetători sunt printre cei 16 oameni de știință din întreaga lume care au primit în 1998 Distinguished Investigators Award, cea mai înaltă onoare a NARSAD. Șapte dintre cercetătorii de la Yale se numără printre cei 130 de oameni de știință din întreaga lume care au primit Premiul Tinerilor Investigatori din 1998 de la NARSAD. Organizația non-profit, cu sediul în Great Neck, NY, finanțează cercetarea cauzelor și potențialelor tratamente ale bolilor mintale.

George R. Heninger, MD, profesor de psihiatrie, și Robert H. Roth Jr., Ph.D., profesor de psihiatrie și farmacologie, au primit în 1998 Distinguished Investigators Award, care le susține munca cu 100.000 de dolari pentru un an. Cercetarea dr. Heninger își propune să identifice anomaliile imune la unii pacienți cu schizofrenie. Dr. Roth studiază simptomele psihiatrice asociate cu abuzul de marijuana.

În plus, NARSAD a anunțat în mai că Gerald A. Conway și soția sa Martine, administratori ai Fundației Fairfax, s-au angajat să sprijine NARSAD și Yale cu un cadou cumulat în valoare de 30.000 USD. Fondurile urmează să fie aplicate pentru sprijinul unui tânăr investigator din 1999 care efectuează cercetări la Școala de Medicină.

Beneficiarii Premiului Tinerilor Investigatori din 1998 vor primi 30.000 USD timp de doi ani pentru a sprijini cercetarea lor. Câștigătorii și proiectele lor de cercetare sunt:

John P. Alsobrook, Ph.D., cercetător asociat în Centrul de Studii pentru Copii, va analiza genele care pot fi asociate cu tulburarea obsesiv-compulsivă.

Noboru Hiroi, Ph.D., cercetător asociat în psihiatrie, va studia modalități de reducere a efectelor secundare ale medicamentelor utilizate pentru îmbunătățirea abilităților motorii voluntare ale pacienților schizofrenici.

Sheena Josselyn, Ph.D., asociat postdoctoral în psihiatrie, va investiga bazele neuronale ale inhibării fricii și/sau anxietății.

Karen Y. Mechanic, MD, postuniversitar anul IV rezident în psihiatrie, va examina relația dintre dependența de cocaină și depresie.

Marc N. Potenza, MD '94, Ph.D. '93, postuniversitar an IV rezident în psihiatrie, va studia legătura dintre răspunsul la stres și apariția bolilor psihice.

Alexander A. Stevens, Ph.D., asociat postdoctoral în radiologie de diagnostic, va cartografi zonele creierului responsabile de limbaj pentru a obține o mai bună înțelegere a modului în care schizofrenia afectează procesarea limbajului.

Catedra de patologie devine primul profesor Yesner al departamentului

Jon S. Morrow, MD, profesor și președinte de patologie și profesor de biologie moleculară, celulară și de dezvoltare, a fost numit profesor de patologie Raymond Yesner. Dr. Morrow a condus studii de pionierat pentru a defini structura și funcția citoscheletului asociat membranei. Munca sa a condus la înțelegerea originii mai multor boli de sânge moștenite ale copiilor. În plus, studiile sale privind reglarea receptorilor de adeziune celulă-celulă au evidențiat mecanisme moleculare

fundamental pentru înțelegerea creșterii și dezvoltării fetale, precum și a cauzei cancerului și a controlului metastazelor. Alte cercetări pe care le-a efectuat au implicații pentru înțelegerea tulburărilor cerebrale și pentru tratarea leziunilor cerebrale neonatale, epilepsia, boala Alzheimer și demența Al DS și alte tulburări.

Activ în domeniul informaticii medicale, Dr. Morrow a fost un susținător al traducerii timpurii a progreselor științei de bază în medicina clinică. El a condus echipa care a proiectat sistemul informatic de informare al pacientului al departamentului de patologie și a înființat Programul Tehnologii Critice al școlii de medicină, care facilitează accesul medicilor la progresele științelor de bază și ajută oamenii de știință de bază în extinderea studiilor lor la problemele de relevanță umană.

decan asociat pentru afacerile studențești

N

ancy R. Angoff, M.PH. '8i, MD '90, HS '90-93, profesor clinic asistent de medicină care și-a început cariera în medicină după ce și-a crescut o familie și a lucrat ca profesor și consilier de orientare, a fost numită decan asociat pentru afacerile studențești.

Dr. Angoff este specializat în tratamentul pacienților cu HIV și va continua să vadă pacienți la Clinica Nathan Smith. S-a alăturat facultății în 1993, după ce și-a terminat rezidențiatul aici. Ea a obținut o diplomă în sănătate publică de la Yale în 1981 și o diplomă de medicină, tot de la Yale, în 1990. A fost director de curs de medicină clinică integrativă, a condus un grup de lucru despre moarte și moarte, a coprezidat un grup de lucru pentru îngrijirea la sfârșitul vieții și a co-predat un curs de etică medicală la școala divinității. Ea a fost medic curant la Spitalul Yale-New Haven și la Clinica Nathan Smith.

În 1990 a primit premiul Miriam Kathleen Dasey, acordat studentului care, prin forța de caracter, integritatea personală și rezultatele academice, promite îndeplinirea idealului unui medic plin de compasiune. Foarte apreciată pentru cunoștințele clinice și pentru tratamentul plin de compasiune al pacienților, ea a primit de trei ori Premiul Meyer Etkind, acordat de personalul casei medicului care întruchipează aceste calități.

„La fel ca mulți studenți de la Yale, mediul ei nu este tradițional”, a spus decanul David A. Kessler, MD, în timp ce a anunțat numirea Dr. Angoff la un prânz pentru studenții din anul II în septembrie. „Era o mamă care lucrează când a făcut facultatea de medicină și și-a făcut rezidențiatul. Ea cunoaște Yale din interior spre exterior, din mai multe puncte de vedere – ca student, ca rezident, ca practicant, ca profesor.”

În observațiile sale după anunțul Dr. Kessler, Dr. Angoff a descris calea ei către medicină. „Am crescut”, a spus ea, „la un moment dat și în

o familie când femeile nu au devenit doctori. S-au căsătorit cu doctori, dar nu au devenit doctori. Mi s-a spus că ar trebui să devin profesor, că voi avea ceva la care să mă întorc când copiii mei vor fi la școală.”

A absolvit Universitatea Case Western Reserve în 1968 și a primit un master în educație de la Universitatea din Cincinnati în 1971. Deși a început în educație, interesul ei pentru medicină a condus-o către sănătatea publică în 1981. Câțiva ani mai târziu, o conversație la prânz cu un coleg a dat scânteia carierei ei în medicină. Când colegul ei a întrebat ce vrea cu adevărat să facă, dr. Angoff a spus că vrea să studieze medicina, apoi a bifat o listă de obstacole. „Eram prea bătrân. A costat prea mulți bani. Am avut copii. Nu am urmat niciodată un curs de știință în viața mea”, și-a amintit dr. Angoff că i-a spus colegului ei, care a răspuns: „Nu mi-ai spus niciun motiv pentru care nu poți”. Soțul ei, Ronald Angoff, MD, medic pediatru de la facultatea clinică din Yale, ia încurajat, de asemenea, studiile medicale.

Numirea Dr. Angoff încheie o căutare internă care a început la începutul acestui an, când atribuțiile lui Robert H. Gifford, MD, HS '67, pe atunci decan asociat pentru educația medicală și afacerile studenților, au fost împărțite în două locuri de muncă. Dr. Gifford a devenit primul adjunct decan al școlii pentru educație la 1 iulie. În calitate de decan asociat pentru afacerile studenților, dr. Angoff se ocupă de nevoile și preocupările elevilor. Sarcinile ei includ consiliere, scrierea scrisorilor de recomandare pentru studenți, organizarea de evenimente precum Ziua meciului și începerea, colaborarea cu organizațiile studențești și gestionarea problemelor disciplinare.

„Din momentul în care am pus piciorul aici, am fost devotat acestui loc. Este o instituție incredibilă. E acasă pentru mine", le-a spus ea studenților, care și-au salutat întâlnirea cu ovație în picioare. „Dacă pot ajuta pe cineva dintre voi să iubească medicina la fel de mult ca mine, îmi voi fi îndeplinit datoria."

Richard J. Antaya, MD, o autoritate în tulburările de piele care afectează copiii, sa alăturat facultății departamentelor de Dermatologie și Pediatrie în septembrie. Dr. Antaya a obținut diploma de licență în chimie de la Institutul Politehnic Rensselaer în 1985 și a primit diploma de doctorat la Universitatea Tufts în 1989. Și-a finalizat stagiul de rezidențiat în pediatrie la Centrul Medical al Armatei Tripier din Honolulu în 1992 și a petrecut următorii trei ani practicând pediatrie generală și șeful serviciului de pediatrie și pediatrie la Fort Polk. şeful secţiei de medicină. Dr. Antaya a absolvit un al doilea rezidențiat în dermatologie la Universitatea Duke, unde a lucrat îndeaproape sub conducerea dermatologului pediatru recunoscut internațional Neil S. Prose.

Michael B. Bracken, Ph.D., MPH '70, profesor și șef de epidemiologie a bolilor cronice și profesor de neurologie, obstetrică și ginecologie, a ținut discursul principal la cea de-a 37-a ediție.

Directorul Yale Cancer Center Vincent T. DeVita

Jr., HS '66, profesor de medicină, epidemiologie și sănătate publică, a primit un premiu de la David S. Rosenthal, MD, președinte al Societății Americane de Cancer, în timpul celei de-a 13-a mesei anuale Excaliber, care a avut loc la New Haven și Greenwich în august. Lucrarea sticlei de jad a fost în onoarea eforturilor Dr. DeVita în numele mesei rotunde și al societății de cancer. În timpul simpozionului de trei zile, cercetătorii au discutat diverse subiecte, inclusiv celulele dendritice, terapia peptidomimetică și cancerul tiroidian.

reuniune anuală a Societăţii Medicale Internaţionale de Paraplegie în iunie în Brazilia. Tema discuției a fost perspectivele actuale și viitoare pentru tratamentul farmacologic al leziunilor acute ale măduvei spinării.

Erol Fikrig, MD, profesor asociat de medicină internă, a primit un grant de 750.000 USD, pe cinci ani, de la Burroughs Wellcome Fund. Premiile Clinical Scientist au fost acordate pentru prima dată în acest an și au fost acordate a 10 cercetători din SUA și Canada pentru a stimula transferul de cunoștințe între cercetarea de bază și tratamentul pacienților.

Heidi L. Gaspary, MD, Gilbert Glaser Fellow în Epilepsie și rezident șef în neurologie la Spitalul Yale-New Haven, a fost desemnată al 10-lea câștigător anual al premiului Hugh Dwyer. Premiul, prezentat de văduva Dr. Dwyer, Dorothea Peck, MD '43, este acordat în fiecare an unui rezident în vârstă care demonstrează în mod constant caracteristici exemplificate de Dr. Dwyer: dăruire, judecată sănătoasă, abilități ascuțite de diagnosticare, compasiune, urmărirea educației continue și realizări în practicarea artei și științei medicinei.

Un studiu internațional, multicentric, condus de Roberto J. Groszmann, MD, FRCP, profesor de medicină la Yale și șef al secției de boli digestive de la VA Connecticut Healthcare System, va fi finanțat printr-un grant de 2,5 milioane de dolari de la Institutul Național de Diabet și Boli Digestive și de Rinichi. Grantul de cinci ani va sprijini continuarea unui studiu de prevenire a varicelor esofagiene prin blocante beta-adrenergice. Co-investigator pentru proiect este Guadalupe Garcia-Tsao, MD, profesor asistent de medicină (boli digestive). Robert Makuch, Ph.D., profesor asociat de sănătate publică (biostatistică) și membru al Cancer Center, este responsabil de analiza statistică pentru studiu.

Joseph F. Hoffman, Ph.D., Eugene Higgins Profesor de Fiziologie și membru al facultății din 1965, a fost onorat pentru munca sa de studiere a transportului membranar și a fiziologiei celulare în aprilie cu Premiul Yale Science and Engineering Association pentru progresul științei de bază și aplicate.

Peter J. Hotez, MD, profesor asociat de epidemiologie și pediatrie (boli infecțioase), a fost numit profesor invitat la Colegiul Medical al Uniunii Peking din Beijing în februarie. În 1996 a fost numit și profesor invitat la Institutul de Boli Parazitare, Academia Chineză de Medicină Preventivă. Dr. Hotez, un expert în infecția cu vierme, lucrează la dezvoltarea unui vaccin împotriva parazitului, care este răspândit în China.

Decanul David A. Kessler, MD, a acceptat o invitație din partea Mayday Fund pentru a servi ca președinte de onoare al noului său comitet consultativ național. Mayday, o filantropie cu sediul în New York, este dedicată reducerii problemelor umane profunde asociate cu durerea și consecințele acesteia. În rolul său de președinte de onoare, Dr. Kessler va susține o atenție sporită pentru subtratarea durerii în Statele Unite, lucrând cu profesioniști din domeniul medical și lideri de politici publice a căror intervenție ar putea ajuta la atenuarea durerii inutile pentru milioane de americani.

Profesor clinic asociat de medicină Siegfried J. Kra, MD, FACP, a fost lector invitat la Trumbull College Fellows Luncheon în aprilie. Discursul său intitulat III și lideri deranjați

care au schimbat lumea noastră este, de asemenea, subiectul celei de-a 13-a cărți a sa, care este în pregătire. De asemenea, a făcut un turneu în țară la sfârșitul anului 1997, discutând despre cartea sa Ceea ce fiecare femeie trebuie să știe despre bolile de inimă, publicată în 1996 și disponibilă acum în broșurată.

f

Marc I. Lorber, MD, profesor de chirurgie și șef al secției de transplant de organe și imunologie din Departamentul de Chirurgie Marc Lorber, a fost ales în iunie pentru a servi un mandat de doi ani în consiliul de administrație al Rețelei Unite pentru Partajarea Organelor (UNOS). O organizație privată, nonprofit, UNOS unifică activitățile de transplant la nivel național prin stabilirea de politici care să guverneze achiziția, distribuția și transplantul de organe. Dr. Lorber servește și ca trezorier al Societății Americane de Chirurgii de Transplant.

Frederick Naftolin, MD, D.Phil., profesor și președinte de obstetrică și ginecologie și director al Centrului de Cercetare în Biologie Reproductivă, a fost admis la Colegiul Regal al Obstetricienilor și Ginecologilor din Marea Britanie în septembrie. Dr. Naftolin a fost ales, de asemenea, presedinte al Societatii Nord-Americane de Menopauza in septembrie.

Eric J. Nestler, Ph.D. '82, MD '83, HS '83-87, Elizabeth Mears si House Jameson Profesor de Psihiatrie, Farmacologie si Neurobiologie, a fost unul dintre cei trei destinatari ai 1997 Robert J. si Claire Pasarow Foundation Medical Research Award. Beneficiarii au primit un premiu de 35.000 de dolari de la fundația din Beverly Hills și au susținut o prelegere la o ceremonie și un simpozion științific desfășurat la campusul de științe ale sănătății al Universității din California de Sud în iunie. Dr. Nestler a fost recunoscut pentru cercetările sale în tulburările neuropsihiatrice. Într-o discuție intitulată Towards a Molecular Psychiatry, dr. Nestler a vorbit despre cercetările sale actuale privind legătura dintre neurobiologie și comportament.

Doi cercetători de la Yale, Robert Rosenheck, MD, profesor clinic de psihiatrie și Rani A. Hoff, MPH '91, Ph.D., bursier postdoctoral în Centrul de Studii pentru Copii, au primit Premiul de Excelență în Cercetarea în Sănătatea Femeii în 1997 de la Centrul Național de Excelență în Sănătatea Femeii (NCEWH), pentru o serie de studii privind sănătatea mintală a femeilor veterane. Carolyn Mazure, MD, director de cercetare pentru programul de sănătate a femeilor și NCEWH la Yale, a prezentat premiile.

Societatea pentru Avansarea Cercetarii in Sanatatea Femeilor a acordat profesorului de Pediatrie Sally Shaywitz, MD, Premiul pentru Serviciul Clinic din 1998 pentru munca ei in stiinta citirii si pentru progresele ei in intelegerea stiintifica a diferentelor de gen in organizarea si functionarea creierului. Dr.

Shaywitz este co-director al Institutului Național de Sănătate și Dezvoltare a Copilului-Yale Center for the Study of Learning and Attention și fondator și director al Yale Learning Disorders Unit. Premiul a fost decernat la o ceremonie la Washington, în iunie.

Stephen G. Waxman, MD, Ph.D., profesor de neurologie și farmacologie și președinte al Departamentului de Neurologie, a fost ales membru al Academiei de Știință și Inginerie din Connecticut (CASE), pe baza cercetărilor sale recunoscute la nivel internațional. El este o autoritate în arhitectura moleculară a fibrelor nervoase și a celulelor gliale care le înconjoară și a mecanismelor prin care fibrele nervoase din creier și măduva spinării se adaptează la leziuni. CASE este o instituție privată, nonprofit, de serviciu public, înființată de Adunarea Generală din Connecticut în 1976 și după modelul Academiei Naționale de Științe. Dr. Waxman este, de asemenea, director al Centrului de Cercetare în Neuroscience PVA/EPVA din sistemul de sănătate VA Connecticut din West Haven.

Barry L. Zaret, MD, Robert W Berliner profesor de medicină, profesor de radiologie și șef de medicină cardiovasculară, a primit în 1998 Solomon A. Berson Medical Alumni Achievement Award în științe clinice de la alma sa mater, New York University School of Medicine. Ceremonia de premiere a făcut parte din sărbătorirea Zilei absolvenților din aprilie a școlii. În februarie, dr. Zaret a fost lector invitat la cea de-a 25-a aniversare a Societății Egiptene de Cardiologie din Cairo. El a vorbit despre relevanța clinică a imagistică de fuziune pe miocardică și stresul mental și ischemia miocardică. Dr. Zaret a fost, de asemenea, un vorbitor invitat la Congresul XVII de Cardiologie Nucleară care a avut loc în iunie la Rosario, Argentina.

Daniel Zelterman, Ph.D. '83, profesor de medicină (EPH), a fost ales membru al Asociației Americane de Statistică în august. Această onoare îi recunoaște dezvoltarea modelelor de longevitate umană și serviciul său continuu pentru profesia de statistică. Mai puțin de o treime dintr-un procent din toți membrii Asociației Americane de Statistică pot fi aleși bursieri în orice an.

„Fă ceva bine în lume", îndeamnă decanul din clasa din 1998

O

Când cei 106 membri ai clasei din 1998 și-au primit diplomele de medicină în luna mai, decanul David A. Kessler, MD, i-a îndemnat să se gândească la altruismul care i-a ghidat și i-a propulsat pe măsură ce au luat decizia de a deveni medici. „Tu ai vrut să faci ceva bine în lume", a spus el, „și ai putut să spui acele cuvinte direct, fără nicio jenă sau ezitare."

Începutul din 1998 a fost primul Dr. Kessler la Yale și primul din amintirea recentă care a fost desfășurat sub o ploaie torențială, care a condus absolvenții și familiile lor sub un cort pe Harkness Lawn. După ceremoniile din campusul principal, absolvenții l-au urmat pe cimpoisul Clenn Pryor în timp ce conducea clasa de-a lungul College Street până la Începutul școlii de medicină sub cort.

„Acesta este visul unui profesor", a spus dr. Kessler, „o ultimă șansă de a îndemna, provoca și inspira." Propul său îndemn a fost că studenții rămân fideli idealismului care vine cu a fi vindecător. „Ești un vindecător atunci când înțelegi că cantitatea de sănătate pe care o poți promova de fapt este relativ mică atunci când este cântărită pe scara mortalității umane", a spus el. „Ești un vindecător când arunci acea cântare și lupți pentru fiecare centimetru de

sănătate, împotriva șanselor, de parcă nemurirea ar fi încorporată în vârful degetelor tale. Și ești un vindecător dacă știi când este timpul să renunți.”

În încheiere, dr. Kessler a oferit absolvenților urări calde pentru viitor. „Îți doresc dimineți de mare promisiune”, a spus el, „seri plăcute de oboseală și nopți pline de

somn care vine la cei care au făcut tot ce au putut. ... Cei mai norocoși dintre voi vor putea spune: „Am ocupat ceva spațiu pe Pământ și am făcut ceva bine. Am fost un vindecător. ”

Înainte de prezentarea diplomelor, studenții și profesorii au primit premii pentru lucrări de distincție în cercetare, educație și îngrijire clinică.

PREMIILE FACULTATELOR

Premiile Bohmfalk: Stuart D. Flynn, MD, profesor asociat de patologie și Richard J. Gusberg, MD, profesor de chirurgie

Premiul NBI pentru Umanismul în Medicină: Jack Van Hoff, MD, profesor asociat de pediatrie

Premiul Farr pentru educația medicală decanului: Ervin E. Jones, MD, profesor asociat de obstetrică și ginecologie

Premiul Leah M. Lowenstein:

Ronnie A. Rosenthal, MD, profesor asociat de chirurgie

Premiul Francis Gilman Blake: Richard Belitsky, MD, profesor clinic asistent de psihiatrie

Premiul pentru personalul Betsy Winters House: Anju Nohria, MD, instructor în medicină

Premiul Parker: Hahnah J. Kasowski

Premiul Miriam Kathleen Dasey: Michelle A. Barton

► Premiul Norma Bailey Berniker: Matthew HT Bui

Premiul decanului pentru serviciul în folosul comunității: Heather J. Lynch

NBI Healthcare Foundation Umanism în Medicină Student

Premiu: Lynda S. Kauls

Premiul Campbell:

Russel C. Huang

Premiul Perkins: Russel C. Huang

Premiile Merck Book: Lynda S. Kauls și Ellen A. Komisaruk

► Premiul Lange Book: James F. Borin

MD/Ph.D. Premiu: Matthew HT Bui și Charles C. Hong

Premiul Societății Americane a Obstetricienilor și Ginecologilor din Connecticut:

Ellen A. Komisaruk

Premiul Societății de Pediatrie din New England: Daniel T. Coghlin

Premiul Societății pentru Medicină de Urgență Academică:

Kevin P. Daly

Premiul Societății Americane de Chirurgie din Connecticut: Hahnah J. Kasowski

Premiul Peter AT Grannum: Sydney C. Butts, Merle A. Carter și Olivia I. Okereke

Premiul Lauren Weinstein:

Joanne M. Quinones

Premiul Winternitz în patologie: John Tilton

Premiul de realizare a studenților la medicină al Societății Endocrine:

Christi M. Cavaliere

Premiul pentru teză William U. Gardner: Alan Cheng

Premiul Louis G. Welt:

Jeffrey T. Reynolds

Premiul Societății Americane de Cancer: John P. Forman

Premiul Peter F. Curran: Nirit Weiss

MD/Ph.D. Premiul tezei:

Nicole Ullrich

Premiul Asociației pentru Cercetare în Chirurgie Academică: David J. Chang

Premiul Dr. Louis H. Nahum: Helen M. Chun

Premiul de cercetare biomedicală Harold H. Lamport: Robert M. Kalus

Premiul Ferris:

Kent Kwasind Huston

Premiul Internațional pentru Sănătate: Kent Kang Hu

Premiul Nicholas J. Giarman: James D. O'Holleran

Medicină transfuzională/Medicina de laborator: Tobias TP. Lee

Premiul Vernon W. Lippard:

Samir S. Shah

Premiul John P. Peters:

Katherine B. Auerswald

Premiul Keese:

Naomi S. Donnelley

Sănătatea este o chestiune globală, li se spune absolvenților EPH la Început

P

Oamenii care intră în domeniul sănătății publice se confruntă cu probleme care devin din ce în ce mai complexe pe zi ce trece, a declarat jurnalistul Laurie Garrett studenților absolvenți la Ziua de începere a EPH în mai. „Munca voastră va fi neapărat globală. Probabil va trebui să fie executat cu mai puține resurse decât aveți astăzi.” Dna Garrett, scriitoare medicală pentru Newsday și autoare a cărții The Coming

Comentarii de început prin care invocă optimismul care domnea în sănătatea publică acum 20 de ani. Exista speranță, a spus ea, că vor fi multe boli

devin adevărate”, a spus ea. „Este pierderea rolului tradițional al sănătății publice. Guvernul nu mai vrea să plătească pentru asta.”

Și în acel timp, a spus ea, problemele de sănătate s-au complicat pe măsură ce populația îmbătrânește, HIV continuă să se răspândească și boala călătorește cu ușurință pe tot globul, care devine rapid „o cutie Petri umană masivă”. Lucrătorii din domeniul sănătății publice se vor găsi, de asemenea, de-a face cu oameni ale căror limbi materne sunt vorbite de doar câteva mii de oameni din buzunarele îndepărtate ale lumii a treia. „Cum îi spui „împinge” unei femei în travaliu care tocmai a venit la San Diego dintr-un sat mic din Guatemala?” întrebă ea. „Spaniola nu va merge. Indiferent câte limbi vorbești, nu este suficient.”

Absolvenții au aplaudat și au aplaudat atunci când a criticat refuzul guvernului federal de a finanța programele de schimb de ace. Elevii și-au fixat seringi cu bandă adezivă pe panourile de mortar, într-un gest de sprijin pentru programe.

Pe măsură ce avansează în cariera, a spus ea, absolvenții vor absorbi limbi și culturi străine, vor învăța cum funcționează guvernul, vor învăța oamenii despre sănătatea publică și vor învăța să supraviețuiască „musonilor” precum cel care a explodat în timpul începerii. Absolvenții, prietenii și familiile s-au adunat sub un cort pe gazon pentru ceremonie.

Reluând gândurile doamnei Garrett, decanul Michael H. Merson, MD, a spus: „Acesta este un moment în care provocările pentru profesia noastră nu au fost niciodată atât de multe și nevoile atât de mari.”

În adresa ei de clasă, studentă

vorbitorul Andrea Kam a subliniat ceea ce ea a considerat calitatea unică a clasei. „Există un sentiment de camaraderie și respect între noi toți”, a spus ea în timp ce și-a îndemnat colegii să abandoneze „zonele de confort” și să încerce să-i cunoască pe alții. „Uneori ratam cu desăvârșire ocazia de a cunoaște pe cineva din cauza zidurilor pe care le construim în jurul nostru. Sănătatea publică este un domeniu în care relația cu oamenii este esențială.”

Unii absolvenți își continuă studiile și plănuiesc să obțină MD sau Ph.D. grade. Alții au obținut locuri de muncă în firme de consultanță în managementul sănătății, firme de îngrijire gestionată sau organizații precum Banca Inter-Americană de Dezvoltare și Centrele pentru Controlul Bolilor.

În plus față de 107 absolvenți MPH, doi studenți au primit diplome de doctor în sănătate publică și 10 studenți au primit doctorat Absolvenții au onorat Elizabeth Claus, Ph.D., MD, cu premiul pentru excelență în predare.

Asociații medicilor sărbătoresc

Zâmbete de ușurare după scânduri

a istoriei familiei

eu

n alegând o carieră medicală, mulți medici în devenire primesc sfaturi prietenoase și ocazional amintire de la medicii consacrați care speră să-i încurajeze în activitățile lor. Când Anul trecut, Alison Days a primit o astfel de încurajare ca studentă la medicină în anul doi, sub forma unei pungi medicale bătrâne, a primit și o bucată din trecutul propriei ei familii. Modul în care a ajuns să primească geanta a implicat o serie remarcabilă de coincidențe.

Când bunicul doamnei Days, John Langdon, MD, medic pediatru din Providence, a murit în urmă cu mai bine de 40 de ani, soția sa i-a dat geanta medicală neagră.

purtând inițialele JL medicului oftalmolog de la Providence Frank Dimmit, MD. În 1954, dr. Dimmitt i-a predat geanta unui tânăr prieten de familie care începea apoi facultatea de medicină la Yale. Studentul, Gerard N. Burrow, va deveni în cele din urmă decan al Școlii de Medicină din 1992 până în 1997.

Când fiica doctorului Burrow, Sarah, a intrat la facultatea de medicină, el i-a înmânat geanta. Mai târziu l-a returnat familiei Dimmitt din Providence, încredințând-o prietenului din copilărie al tatălui ei, Sterling Dimmitt, fiul lui Frank Dimmit.

Domnul Dimmit, nu un medic însuși, și-a amintit că nepoata lui JL originală era ea însăși un aspirant pediatru. A decis că Alison Days ar trebui să aibă geanta. Așadar, geanta medicală istorică, mult călătorită, a revenit familiei sale originale, iar doamna Days păzește acum comoara familiei.

Alison Days cu fostul decan Gerard Burrow și părinții ei, Ann R. Langdon și Drew S. Days III.

O echipă de trei studenți Yale Physician Associate a câștigat primul premiu în playoff-ul medical challenge bowl desfășurat în martie la reuniunea regională de nord-est anuală a Academiei Americane a Asistenților Medicilor (AAPA) din campusul Universității de Medicină și Stomatologie din New Jersey. Întâlnirea a fost sponsorizată de New Jersey State Society of Physician Assistants și Northeast Consortium of PA Programs. Au concurat echipe din 14 programe regionale de PA. Programul Yale a fost reprezentat de studenții din anul I Tony Barrett, Broheen Elias și Debra Strigun și de o echipă din anul II formată din Aviva Asnis, Grace Barresi și Joe Castro, care au fost campioni anul trecut. Echipa Barrett-Elias-Strigun a ocupat primul loc împotriva unei echipe de la Universitatea Rutgers și a trecut la

Academia Studenților anuale a AAPA/Searle National Medical Challenge Bowl din Salt Lake City, unde a ajuns în semifinale pe 24 mai.

Campionii Yale, din stânga: Strigun, Barrett și Elias

Shannon Turley a primit premiul Richard K. Gershon Pre- și Postdoctoral Fellowship din 1998.

Acest premiu, în valoare de 16.750 USD, va sprijini proiectul ei de cercetare Functional Pathways of Antigen Processing in Dendritic Cells. Este studentă absolventă în laboratorul lui Ira Mellman, Ph.D., în cadrul Departamentului de Biologie Celulară.

Ținând-o la idealism

O studentă la medicină din Yale își chestionează colegii de clasă și constată că cinismul este de fapt în scădere.

De Rachel Engers

„Dacă anticipați că puteți salva fiecare pacient, sunteți sigur că veți fi dezamăgit. ”

— Un profesor de medicină

F

sau decenii, educatorii medicali s-au luptat cu un fenomen care merge la nucleul formării tinerilor medici. Majoritatea, dacă nu toți, intră la școala de medicină plină de idealism tineresc și de dorința de a-i ajuta pe ceilalți. Mulți pleacă patru ani mai târziu mai cinici în ceea ce privește medicina și capacitatea lor de a face diferența.

S-ar putea crede, în această eră conștientă a costurilor în domeniul sănătății, că cinismul ar fi în creștere. Dar generația actuală de studenți la medicină a derutat înțelepciunea convențională. Comparând atitudinile din anii 1990 cu opiniile înregistrate în sondajele din 1955 și 1957 de la Yale, Lisa Sanders, MD '97, a constatat că cinismul este de fapt în scădere.

Bolile mintale, sinuciderea și dependența chimică apar cu o frecvență mai mare în rândul medicilor decât în populația generală. Studiile la Yale și în alte părți au arătat că experiența școlii de medicină promovează cinismul în rândul cel puțin unei părți din corpul studențesc. Leonard D. Eron, Ph.D., acum profesor de psihologie și cercetător la Institutul de Cercetare

Socială de la Universitatea din Michigan din Ann Arbor, a studiat subiectul în profunzime în timp ce se afla la facultatea de psihologie din Yale la sfârșitul anilor 1950. Analiza sondajului său a arătat nu numai că studenții la medicină au devenit din ce în ce mai cinici pe parcursul educației, ci și că fenomenul era specific disciplinei. Studenții la nursing și la drept testați în același timp de dr. Eron nu au manifestat un cinism crescut.

Cum a explicat-o? „Studenții doar s-au apărat împotriva anxietății de a-i vedea pe toți acești oameni bolnavi", a spus dr. Eron în timpul unui interviu telefonic din casa lui, din Michigan. „Dar nu a fost o apărare reușită, pentru că au devenit mai anxioși, mai cinici și mai puțin umanitari".

Când dr. Sanders a intrat la facultatea de medicină în 1993, ea era îngrijorată că experiența o va întări. „Unul dintre lucrurile despre care aude toți cei care merg la facultatea de medicină este ceea ce îți face – că este această experiență care se modelează intens", și-a amintit ea. Consilierul ei de facultate, Alvan R. Feinstein, MD, a încurajat-o să facă din subiect subiectul tezei. Ea și-a prezentat lucrările la Ziua Cercetării Studenților în 1997.

De la început, dr. Sanders a presupus că colegii ei vor fi mult mai cinici decât studenții testați în studiul dr. Eron, pentru că ea credea că cinismul este mai răspândit în cultura americană de astăzi decât în anii 1950. Ea se aștepta ca credințe precum „Când ajungeți la asta, medicina este o afacere și depinde de doctor să-și vândă abilitățile pentru cât va suporta piața" să fie sentimente mai comune acum decât acum 40 de ani.

Rezultatele ei au arătat o mică diferență în nivelul mediu de cinism între studenți în 1957 și 1995. Dar din punct de vedere statistic, sondajul ei a indicat că cei mai mulți au avut tendința de a deveni fie puțin mai cinici, fie mult mai puțin cinici în 1995. Studiul dr. Eron din 1957, pe de altă parte, a arătat că cei mai mulți studenți au devenit fie o tendință opusă, fie mai puțin mai puțin cinici atunci: cinic. Reacția doctorului Sanders? „Am fost uimit."

Dr. Eron nu era. „M-aș aștepta să fie mai puțin cinici", a spus el, „pentru că medicina a făcut atât de multe progrese în ultimii 40 de ani".

55 ►Un cadou DEFINIT de acțiuni către Yale poate fi dedus la valoarea justă de piață de astăzi și puteți înlocui acel stoc sau, dacă doriți, să vă diversificați portofoliul evitând impozitul pe câștigurile de capital.

Iată cum funcționează:

Biroul de dăruire planificată al Universității Yale

Nobelistul se întoarce la New Haven pentru Ziua Cercetării Studenților

Left Pentru lucrarea ei, Motherhood and Medicine: A Study of Women from Yale School of Medicine 1922-1999, Ruth Potee, MD, '99, a cercetat femeile care au echilibrat cerințele carierei în medicină cu rolurile lor ca mame.

Mai jos, Sydney Butts îi explică cercetările sale Corelația dintre receptorul glutomat GluR2 și Calbindin D-28K în nucleul cohlear al gerbilului în curs de dezvoltare lui Alfred Gilman, care a primit Premiul Nobel în 1994 pentru cercetările sale asupra proteinelor G.

G

Vâslit în New Haven ca fiu al unui farmacolog de la Yale, Alfred G. Gilman, MD, Ph.D., își amintește că se simțea acasă în laborator de la o vârstă fragedă. „Tatăl meu a fost spectaculos de bun în a-mi arăta bucuria științei", a spus dr. Gilman, care și-a urmat și o carieră în farmacologie și în 1994 a câștigat Premiul Nobel pentru cercetarea sa asupra proteinelor G. El a discutat despre cercetarea proteinelor, a lui și a altor oameni de știință, în timpul celei de-a n-a ediții anuale a Lee.

Farr, MD, Prelegere de Ziua Cercetării Studenților, în mai.

„Proteinele G mediază totul, de la sexul în drojdie până la cogniția la oameni", a spus dr. Gilman, Raymond and Ellen Willie Distinguished Chair in Molecular Neuropharmacology, Regenta' Profesor și președinte, Departamentul de Farmacoterapie.

Environmental Health Sciences din Carolina de Nord, a împărtășit Premiul Nobel pentru identificarea proteinelor G și rolul acestora în procesul de semnalizare.

John N. Forrest Jr., MD, director al Office of Student Research, a declarat că ziua „sărbătorește 159 de ani de tradiție unică în medicina americană". Yale cere studenților la medicină să scrie o teză pe un proiect de cercetare pentru a absolvi. „Valoarea tezei", a spus dr. Forrest, „nu este conceptul de a încerca o carieră științifică, ci de a învăța că toți medicii sunt oameni de știință."

„Aceasta este ziua pe care mulți dintre noi o așteptăm cu nerăbdare", a spus Dean David

Kessler, MD, „pentru că ne definește cu adevărat ca școală."

„A fi într-o situație de laborator și a lucra cu un om de știință de top în domeniul de interes este într-adevăr o parte critică a educației mele medicale", a spus Jeffrey Reynolds, unul

dintre cei cinci studenți care au câștigat premii pentru tezele lor. „Simt că, după ce am realizat acest proiect, am acces intelectual la majoritatea lucrurilor pe care le pot citi în literatură. Fără el, nu aș putea să par critici

< 53

În plus, apariția asistenței medicale gestionate și a veniturilor în scădere ale medicilor pot servi ca un mecanism de screening, speriandu-i pe cei care ar intra în medicină din motive mai puțin altruiste. „Știind că domeniul are unele probleme și tot dorind să facă o diferență – există o definiție mai bună a idealismului decât asta?” Dr. Sanders spune despre colegii ei de clasă.

Totuși, cercetările ei au arătat că majoritatea studenților absolvenți de medicină continuă să creadă că au devenit mai cinici în cursul educației lor. Dintre cei 72 de elevi (sau 77 la sută din clasă) care au participat la studiul ei, 49 au raportat un cinism crescut.

Acum rezident în medicină internă la Spitalul Yale-New Haven, Dr. Sanders speră ca anul viitor să studieze în continuare legătura dintre cinism și blama. În sondaj, mai ales în literatură.”

„Îți schimbă perspectiva atunci când te afli într-o situație clinică să ai acea perspectivă de cercetare”, a spus Nicole Ullrich, o altă studentă premiată.

Anul acesta studenții au pregătit 63 de postere care arată rezultatele studiilor lor. Cinci studenți au făcut prezentări orale ale tezelor lor premiate. Ei au fost: Dr. Reynolds, Phenotypic Expression of Glucorticoid- Remediable Aldosteronism in a Large Kindred (medicina interna); Alan Cheng, JAK3 și patogeneza imunodeficienței severe combinate: perspective asupra structurii și funcției (imunobiologie); John Forman, Virușii recombinanți de stomatită veziculară care exprimă genele Gag și Env HIV-i generează particule asemănătoare HIV și provoacă răspunsuri imune anti-HIV la șoareci (patologie); Nirit Weiss, Chemoreceptori ai corpului carotidian: Mecanisme de eliberare a neurotransmițătorilor (Pediatrie); și Dr. Ullrich, Proprietățile și funcția canalelor de clorură în tumorile gliale umane (neurobiologie).

ea a constatat că clasa din 1995 a arătat o tendință tulburătoare de a da vina pe pacient pentru boală. „Studenții”, a scris ea, „par să aibă atât așteptări nerealiste de la pacienți, cât și o credință excesivă, nesusținută în prezent de dovezi științifice, în eficacitatea schimbărilor stilului de viață”.

Cercetările Dr. Sanders au arătat, de asemenea, că studenții au devenit mai puțin descurajați și mai umanitari, cu predarea sporită de la medicii curant. Ea însăși a devenit mai puțin cinică în timpul studiilor la Yale și atribuie acest lucru în parte la ceea ce a învățat-o studiile de medicină despre evaluarea problemelor și pur și simplu în creștere. „Adultul este un proces decinizant”, spune dr. Sanders. „Esența cinismului este o suspiciune asupra „ei” – ei ca fiind diferiți de tine. Procesul maturității ne învață cât de asemănători suntem cu adevărat.”

Rachel Engers este o scriitoare independentă.

Stoc

Opțiunea #2

Un cadou de acțiuni cu VENITURI PE VIEȚĂ către Yale vă poate permite să vă creșteți venitul, să reduceți și să amânați impozitul pe câștigurile de capital și să vă dați dreptul la o deducere fiscală egală cu aproximativ jumătate din valoarea acțiunilor dvs.

Iată cum funcționează:

Un absolvent în vârstă de 75 de ani cu un soț în vârstă de 73 de ani contribuie cu 10.000 USD din acțiuni, oferind în prezent 2,0% la o anuitate cadou de caritate.

Donatorul și soțul primesc: un venit anual garantat: 550 USD

O deducere fiscală de: 5.000 USD

Impozitul pe câștiguri de capital

scadent în anul cadoului: 0 USD

Vă rugăm să ne permiteți să vă trimitem o propunere.

Universitatea Yale

Biroul de dăruire planificată

Căsuța poștală 2038

New Haven, CT 06521 (800) 445-6086 planned.giving@yale.edu

CĂRȚI NOI

Atlas privind anatomia chirurgicală a cancerului laringian de John A. Kirchner, MD, profesor emerit de chirurgie (otolaringologie), Singular Publishing Group Inc. (San Diego/Londra) 1998.

The Beach de Lena Lencek și Gideon Bosker, MD, profesor clinic asistent de chirurgie (medicină de urgență), Viking (NY) 1998.

The Bends: Compressed Air in the History of Science, Diving, and Engineering de John L. Phillips, MD '92, Yale University Press 1998.

Între picături de ploaie de David V.

Pecora, MD '41, US '49, Vantage Press, Inc. (NY) 1998.

Electrocardiografia clinică: o abordare simplificată de Ary L.

Goldberger, MD '74, HS '77, Mosby (St. Louis) 1998.

Vinovat de motiv de nebunie: un psihiatru explorează mințile ucigașilor de Dorothy O. Lewis, MD '63, HS '65, Fawcett (NY) 1998.

Puterea speranței: Perspectiva unui doctor de Howard Spiro, MD, profesor

Programul pentru Științe Umaniste în Medicină

1999 SERIA DE PRELEGE

Prelegerile, gratuite și deschise publicului, încep la ora 17, în sala Beaumont, 333 Cedar Street. Băuturi răcoritoare la 16:30 Pentru informații, sunați pe Howard Spiro sau Clara Gyorgyey la (203) 785-5494.

10 DECEMBRIE

Întâlnirile umane

în Medicină

Lectura McGovern

John Stone, MD

profesor de cardiologie

Facultatea de Medicină a Universității Emory

17 DECEMBRIE

Comunicare ascunsă în clinici, săli de clasă, corporații

& Săli de judecată

Lectura Bayer

Robert Rosenthal, Ph.D.

Edgar Pierce profesor de psihologie

Facultatea de Medicină din Harvard

7 IANUARIE

Conflict în medicina arabă clasică

Dimitri Gutas, Ph.D.

Profesor de limbi și literatură arabă Universitatea Yale

21 IANUARIE

De la carantină la prezervative:

Controlul HIV în Cuba*

Helena Hansen, MS

MD/Ph.D. Candidat

Facultatea de Medicină a Universității Yale

28 IANUARIE

Fratele meu, Madness & Survival: Memorie

Jay Neugeboren, Ph.D.

Profesor de engleză/Scriitor în rezidență

Universitatea din Massachusetts

4 FEBRUARIE

Hygeia Revisited: Lecții pentru confort

Michael Berman, MD

Profesor clinic de Obstetrică și Ginecologie Yale University School of Medicine

11 FEBRUARIE

Young Cushing: Lucrurile potrivite

Robert M. Crowell, MD

Profesor de Neurochirurgie

Facultatea de Medicină de la Universitatea din Massachusetts

25 FEBRUARIE

Ziua meciului: Povești despre adopție și reuniune

Morris A. Wessel, MD

Profesor clinic emerit de pediatrie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

Diana KR Jowdy, MA

Ph.D. Candidat

Cultura americană

Universitatea din Michigan

4 MARTIE

Competență culturală? Pacienți imigranți Medici americani

Lectura Robert Penn Warren

Anne Fadiman, BA

Editor la The American Scholar

18 MARTIE

Ochiul doctorilor: Îmbunătățirea abilităților de observare cu artele plastice

Irwin M. Braverman, MD

Profesor de dermatologie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

1 APRILIE

Întâmpinarea provocării medicinei alternative

Joseph J. Jacobs MD, MBA.

Fost Director

Biroul de Medicină Alternativă de la NIH

15 APRILIE

Când un pacient vrea să moară

Charles F. McKhann, MD

profesor de chirurgie

Facultatea de Medicină a Universității Yale

29 APRILIE

Patruzeci de ani de educație medicală la Yale

Howard Levitin, MD

Profesor de Medicină Internă

Facultatea de Medicină a Universității Yale

6 MAI

Carlo Levi, MD și Mișcarea Antifascistă Italiană

Harvey Mandell, MD

Internist pensionar

David Ward, Ph.D.

Profesor asociat de italiană

Colegiul Wellesley

13 MAI

O Surpriză

Jacques Pepin, MA

Master Chef, Columnist, Autor, Profesor

Gazdă PBS-TV

Notă: Prelegerile marcate cu un asterisc (*) sunt co-sponsorizate de Biroul Muiticluturii! Afaceri.

NOTE DE CLASA

'40

Hunter H. Comly, MD '43, sa retras din practică în 1992, după moartea soției sale, Mary Ellen, și s-a mutat la San Diego. El raportează că a făcut ceva loc de muncă și șase zile pe lună de psihiatrie infantilă. Călătorește în mod regulat pentru a vedea teatru și operă în Oregon și Utah și s-a întors la New Haven în iunie pentru cea de-a 55-a reuniune. El scrie: „Sper să văd mai mulți colegi de clasă pentru al 60-lea!”

Colegiul din Connecticut i-a acordat lui Morris A. Wessel, MD '43, un doctor onorific în științe pentru cariera sa lungă și cu mai multe fațete ca medic pediatru. Retras din practică din 1992, dr. Wessel rămâne profesor clinic de pediatrie la Yale.

Richard W. Breck, MD '45 a scris cu vești despre colegii săi de clasă. James R. Mason, MD '45, din Ormond Beach, Florida, a fost evacuat timp de câteva zile în timpul incendiilor de la începutul verii care au venit la 100 de metri de casa lui. O tornadă s-a apropiat și de casa lui anul acesta. Elliot R. Reiner, MD '45, și soția sa, Catherine, au călătorit într-un turneu sponsorizat de Smithsonian în Scoția și Anglia în iunie 1997. Alice Shepard Carey, MD '45, sa retras din practica medicală în Japonia și acum locuiește în Oakland, California. Ea s-a întors de trei ori în Japonia în ultimul an și a călătorit și în Turcia. Şase colegi din 1945 au participat la Simpozionul John P. Peters, MD, pe 5 şi 6 iunie, în timpul reuniunii lor. (Vezi articolul conex în secțiunea Reunion.) Richard Peters, MD, ’45 fiul profesorului de la Yale, a venit din California și a oferit reflecții despre viața tatălui său ca un susținător timpuriu al medicinei socializate, care a fost atacat de conservatori la sfârșitul anilor 1940 și începutul anilor '50. Alți participanți au inclus Roger Hollan, MD '45 din Texas, Charles McLean, MD '45 din Cape Cod. William Jenney, MD '45, și soția sa Marge au venit și ei din Massachusetts, în timp ce Dick Breck, MD, '45 a venit din Connecticut.

anii '50

Asa Barnes Jr., MD '59, HS '65, relatează că a auzit de la colegii misionari și medicali din Nairobi, despre bombardarea Ambasadei SUA de acolo. Dr. Barnes, care s-a pensionat în 1995, după 18 ani ca profesor clinic de patologie la Universitatea din California din Irvine, a făcut trei călătorii în Kenya în numele Misiunii Medicale

Mondiale. În timp ce este acolo, el servește ca patolog pentru Centrul Medical Kijabe, care analizează specimene pentru 42 de spitale din țările de-a lungul coastei de est a Africii. „Spitalele, inclusiv Kijabe, erau pline de pacienți și cadavre", spune dr. Barnes, care a auzit despre bombardament de la colegii săi din Africa prin e-mail. De asemenea, a călătorit în Vietnam, unde organizează călătorii de schimb pentru medicii americani și donații de echipamente medicale uzate, cum ar fi aparate de bypass cardiopulmonar și aparate respiratorii pediatrice. Când nu călătoresc, Dr. Barnes și soția sa, Jean, locuiesc la ferma lor de pe East Fork a râului Gila din New Mexico.

anii '60

Charles A. Dinarello, MD '69, profesor de medicina la Universitatea din Colorado Scoala de Medicina din Denver, a fost ales la Academia Nationala de Stiinte in aprilie. Dr. Dinarello este un expert mondial în citokine, molecule importante din punct de vedere clinic care reglează răspunsurile imune și inflamatorii. El a fost unul dintre primii oameni de știință care a lucrat la biologia moleculară și clonarea citokinelor. Institutul pentru Informații Științifice l-a enumerat drept al treilea cel mai citat om de știință a vieții din lume. El a pregătit peste 25 de tineri anchetatori, dintre care mulți sunt experți recunoscuți în domeniile lor. Dr. Dinarello a fost câștigătorul Premiului Borden de cercetare de licență în medicină în 1969 pentru teza sa de la facultatea de medicină.

Șef de chirurgie la Spitalul Universitar Robert Wood Johnson din New Brunswick, NJ, Ralph S. Greco, MD '68, HS '73, își păstrează mâinile și ochii agile prin producția de artă abstractă și reprezentativă din piatră și lemn. Lucrările sale au fost expuse în primăvară la Quietude Gallery din East Brunswick.

El a expus la câteva alte galerii și la sediul corporativ mondial Johnson & Johnson.

'70

Richard D. Bey, MD '79, a fost numit profesor remarcabil în 1998 de către rezidenții în medicina de familie la Wake Forest University Medical School, Winston-Salem, NC

Robert B. Diasio, MD '71, președintele departamentului de farmacologie și toxicologie și director al diviziei de farmacologie clinică de la Universitatea din Alabama (UAB) Școala de Medicină, a fost unul dintre cei 55 de oameni de știință aleși recent în Asociația Medicilor Americani. Dr. Diasio a fost numit recent și director asociat pentru cercetarea științifică de bază în Centrul UAB Comprehensive Cancer.

Edward C. Halperin, MD '79, a fost numit LR Prosnitz Profesor de Oncologie Radiațională la Duke University Medical (Centru, unde prezidează departamentul de oncologie cu radiații}" și este profesor de pediatrie. A treia ediție a Pediatric Radiation Oncology, pe care a fost coautor cu trei colegi, va fi publicată în acest an. Prima ediție va fi publicată în limba rusă199.

Jesse B. Jupiter, MD '72, director al Serviciului de Chirurgie Ortopedică a Mâinii de la Spitalul General din Massachusetts, a fost numit profesor de chirurgie ortopedică la Harvard Medical School.

Profesorul de Psihiatrie Charles „Chip” E Reynolds III, MD '73, a fost numit decan asociat senior la Universitatea din Pittsburgh, Școala de Medicină, care supraveghează afacerile facultății și monitorizează dezvoltarea curriculum-ului. El este, de asemenea, director al Centrului de Somn și Cronobiologie și al NIMH-CRC general pentru tulburările de dispoziție ale vieții târzii.

anii '80

Kathleen M. Craig, MPH '85, din Bronxville, NY, a devenit recent director al serviciilor de consultanță pentru NewSolutions Inc., o companie de servicii de informare care deservește industria de îngrijire a sănătății din New Jersey, New York și Pennsylvania. Ea este fostul președinte al Societății New York pentru Planificarea Sănătății, o organizație de profesioniști din domeniul sănătății din zona mai mare a New York-ului.

Psihiatrul Burlington și profesorul asociat clinic David Fassler, MD '82, de la Universitatea7 din Vermont, Colegiul de Medicină, a primit în 1998 Premiul anual de psihiatru exemplar de la Alianța Națională pentru Bolnavi Mintali (NAMI). Premiul a fost prezentat la întâlnirea anuală a Asociației Americane de Psihiatrie din loronto, în iunie. Dr. Fassler este director clinic al Otter Creek Associates, o clinică de grup ambulatoriu și coautor a șapte cărți pentru copii și părinți.

Eric P. Winer, MD '83, HS '87,

A. '78, a fost numit director al Centrului de Oncologie a Sanilor de la Dana-Farber Cancer Institute/Brigham and Women's Hospital din Boston. În ultimii șase ani, Dr. Winer a servit ca co-director al Programului Multidisciplinar pentru Sâni la Centrul Medical al Universității Duke din Carolina de Nord.

'90

Michael C. Brown, MD '93, sa căsătorit cu Melissa A. Brown în martie în New York City. Dr. Brown este bursier de gastroenterologie la Centrul Medical al Universității din Washington. Soția lui este producător de știri de televiziune.

Imtiaz A. Chaudhry, MD, Ph.D., HS '94-98, a fost acceptat ca bursier în chirurgie oculoplastică în Departamentul de Oftalmologie de la Colegiul de Medicină Baylor din Houston.

Andreas Eicher, MPH '96, ME '96, director al Disha, care înseamnă „direcție” în hindi, un program comunitar de sănătate și dezvoltare, lucrează în cadrul Spitalului Nav Jivan din Bihar, în estul Indiei. El a fost vizitat recent de colegii de clasă Bindo Mahanti, MPH '96, și Rachel Salks, MPH '96.

A fost o nuntă în luna mai pentru David LS Morales, MD '95, și Mary Elizabeth Collins în Saddle River,

NJ Dr. Morales este rezident în chirurgie generală la Columbia-Presbyterian Medical Center din New York. Soția sa este manager de caz pediatric în serviciile de sănătate SIDA la Centrul Medical din Jersey City.

Înainte de a se muta recent în New York City, DonfengTan, MD, HS '9498, și Hong Zou, MPH, au avut o fiică, Christina. Prima lor fiică, Connie, s-a născut și ea în New Haven. Dr. Tan, proaspăt certificat în patologie, este acum bursier în patologie oncologică la Memorial Sloan-Kettering Cancer Center.

Mai întâi a fost căsătoria și apoi absolvirea pentru Amy E. Taylor, MD '98, BA '93 și Jaimie D. Nathan, MD '98, BS '93, care s-au căsătorit în Buffalo la începutul lunii mai înainte de absolvirea școlii de medicină la sfârșitul lunii. Dr. Taylor a început un rezidențiat în pediatrie la Universitatea din Carolina de Nord, iar Dr. Nathan a început un rezidențiat de chirurgie generală la Spitalul Universitar Duke.

Marc A. Weinstein, MD '93, și Kristine M. Mellina s-au căsătorit în martie în West Orange, NJ Dr. Weinstein este rezident în chirurgie ortopedică la Spitalul Yale-New Haven. Soția sa este director senior de cont la Pharmadesign, o firmă de marketing farmaceutic.

Profesor asociat de chirurgie și științe de sănătate publică la Universitatea din Toronto, James G. Wright, MPH '91, a primit în 1998 Medalia de aur anuală pentru cercetare în chirurgie a Colegiului Regal al Medicilor și Chirurgilor din Canada. El a primit, de asemenea, în 1998 Premiul J. Edouard Samson al Fundației Ortopedice Canadei/Asociației Ortopedice din Canada (cel mai înalt premiu de cercetare al acestora) și al unui premiu de cinci ani pentru cercetători al Consiliului de Cercetare Medicală din Canada.

NECROLOGICE

FRANK R. ALLEN

Frank R. Allen, MD '51, din Wolfeboro, NH, a murit la Spitalul Huggins pe 17 iulie. Avea 76 de ani.

Dr. Allen a absolvit Școala de Medicină din Yale după ce a servit ca pilot în Naval Air Corps în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. A practicat medicina de familie în Wolfeboro timp de 38 de ani și a fost șef de medicină la Spitalul Huggins. În 1984, a fost votat Cetăţeanul

Anului al lui Wolfeboro. Retras din practica de familie în 1986, Dr. Allen s-a mutat la Tucson, Arizona, unde a practicat medicina de urgență la Spitalul Davis-Morrison Air Force Base până în 1991. S-a întors la Wolfeboro în 1992 pentru a se pensiona complet.

ALBERT S. ATWOOD

Albert S. Atwood, MD '45, din Stonington, Connecticut, a murit pe 8 august. Avea 77 de ani. El a fost activ în afacerile absolvenților școlii de medicină până la moartea sa, servind în comitetul executiv al Asociației Absolvenților de Medicină din Yale și ca secretar al clasei sale.

Crescut în West Hartford, Connecticut, Dr. Atwood a urmat cursurile Universității din Connecticut, unde a jucat fotbal și a deținut gradul de căpitan în ROTC. În 1945, a absolvit Școala de Medicină și a continuat să servească în Corpul Medical al Statelor Unite în Japonia. Și-a făcut rezidențiatul de chirurgie ortopedică la Grace-New Haven Hospital și a practicat ortopedie la Charlotte Hungerford Hospital din Litchfield County, Connecticut, timp de 25 de ani.

În 1977, a fost numit primul președinte al Departamentului de Reabilitare de la Lawrence and Memorial Hospitals din New London. După ce s-a retras din practică în 1987, a lucrat ca inspector pentru organizația națională, Comisia Mixtă pentru Acreditarea Spitalelor.

MELVIN J. COHEN

Profesor emerit de biologie Melvin

J. Cohen, Ph.D., a murit pe 22 februarie în Berkeley, California. Membru al Academiei Naționale de Științe, avea 69 de ani și era afiliat ca neurobiolog la Yale timp de 29 de ani.

Dr. Cohen s-a alăturat facultății din Yale în 1969. Cercetările sale s-au concentrat pe elementele care influențează forma celulelor nervoase și modelul conexiunilor sinaptice dintre ele, în special în neuronii răniți. Lucrările sale au demonstrat că die-back-ul axonal în urma leziunilor coloanei vertebrale este cauzat în primul rând de cantitățile în exces de ioni de calciu, care pot fi blocați de curent electric direct.

EDWARD F. EDINGER

Considerat unul dintre cei mai importanti analisti jungieni din America, Edward F. Edinger, MD '46, HS '51, a murit de cancer pe 17 iulie, la casa sa din Los Angeles. Avea 75 de ani.

Dr. Edinger a publicat numeroase cărți despre interacțiunea dintre simboluri și psihologie, bazându-se pe conceptele lui Carl Jung. Dr. Edinger a fost psihiatru supraveghetor la Spitalul de Stat Rockland din Orangeburg, NY, iar mai târziu a fost membru fondator al Fundației CG Jung din Manhattan și

Institutul G. Jung din New York. A fost președinte al institutului din 1968 până în 1979, când s-a mutat la Los Angeles. Acolo și-a continuat practica și scrierile până cu puțin timp înainte de moarte.

ARAM GLORIG

Aram Glorig, MD, HS '46-47, un expert de top în efectele zgomotului la locul de muncă și fost membru al facultății Yale, a murit pe 22 iunie la South Coast Medical Center din San Clemente, California. Avea 92 de ani.

Dr. Glorig a ajutat la dezvoltarea unor aparate auditive mai mici și mai eficiente și a stabilit standarde pentru nivelurile de zgomot la locul de muncă. El a fost fondatorul, în 1973, al Societății Americane de Audit, o asociație de profesioniști care lucrează pentru a îmbunătăți înțelegerea și tratamentul tulburărilor de auz și urechi. După serviciul în armată în timpul celui de-al Doilea Război Mondial, dr. Glorig a fost profesor asistent la Yale, plecând în 1948 pentru a înființa un centru pentru tulburări de auz la Spitalul Armatei Walter Reed.

HARRIET P. LEACH

Harriet P. Leach, MD '35, a murit la Spitalul de Reabilitare Shaughnessy-Kaplan din Salem, Massachusetts, pe 25 mai. Avea 93 de ani.

Dr. Leach a fost medic generalist în cabinet privat în Chelmsford și Billerica, Mass., timp de aproape 50 de ani, înainte de a se pensiona cu un deceniu în urmă. Când și-a deschis cabinetul în 1940, s-a trezit să acopere numeroși medici din zona ei care au continuat să lucreze în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. Potrivit nepotului cu care locuia la momentul morții, ea își conducea cabinetul din propria casă și percepea taxe foarte modeste. Dr. Leach a fost asociat cu Lowell General Hospital, St. Joseph's Hospital și St. John's Hospital, toate în Lowell, Massachusetts. Membru activ al Appalachian Mountain Club, ea a escaladat 40 din cei 48 de munți de 4.000 de picioare din New Hampshire. De asemenea, nu și-a pierdut niciodată interesul pentru zoologie, care era specializarea ei de licență la Smith College.

ROBERT A. MACKEY

Robert A. Mackey, MD '71, a murit pe 19 aprilie în York, Maine, unde locuise timp de 22 de ani. Avea 52 de ani.

După ce și-a terminat rezidențiatul la Spitalele Universitare din Cleveland, a lucrat ca major în US Air

Force, ca medic pediatru. Dr. Mackey a înființat apoi un cabinet de pediatrie și a făcut parte din personalul medical de la York I Lospital. Pasionat de sport, a fost supranumit „Vocea lui York” pentru munca sa de crainic sportiv pentru liceul York.

IOAN G. MARTIN

John Garthwaite Martin, MD '33, BS '29, din Scoția, Connecticut, a murit la Spitalul Windham pe 3 mai. Avea 90 de ani.

După ce a terminat facultatea de medicină la Yale și a efectuat stagiul la Spitalul Hartford, a început un cabinet de familie în West Hartford, Connecticut, în 1933, pe care a continuat-o, cu excepția serviciului ca ofițer medical în Army Air Corps din 1942 până în 1946. Dr. Martin s-a pensionat în 1983 și și-a urmărit diversele interese în grădinărit, fotografie și păsări.

CLIFFORD B. REIFLER

Clifford B. Reifler, MD '57, a murit la Spitalul Strong Memorial din Rochester, NY, pe 12 mai. Avea 66 de ani.

Dr. Reifler a fost director al Serviciului de Sănătate Universitar la Universitatea din Rochester din 1970 până la pensionarea sa în 1994 și a ocupat mai multe funcții la Spitalul Strong Memorial, inclusiv cea de director medical din 1983 până în 1985. A fost considerat un lider în contribuția la stabilirea unui model de sănătate publică pentru serviciile de sănătate universitare, direcționând resursele către prevenirea și îmbunătățirea mediului de viață al studenților. Dr. Reifler a fost președinte al Asociației Americane de Sănătate a Colegiului pentru anii 1977-78. A fost redactor principal al Journal of American College Health din 1983 până în 1996.

W. ADAMS STANDISH

Welles Adams Standish, MD '25, BA '22, a murit pe 29 mai în West Hartford, Connecticut. Avea 98 de ani.

După ce a terminat un rezidențiat chirurgical la Spitalul Barnes din St. Louis, în urma studiilor sale la Yale, Dr.

Standish s-a alăturat personalului chirurgical de la Spitalul Hartford, unde și-a petrecut întreaga carieră, cu excepția celui de-al Doilea Război Mondial, când a servit în Marina. A început programul de rezidențiat chirurgical la spital și a ocupat funcția de director de chirurgie. A fost fost președinte al Societății de Chirurgie din New England.

KENNETH C. STEELE

Kenneth C. Steele, MD '45, HS '46,

M. S. '42, a murit pe 11 iulie la St. Luke's Memorial Hospital Center din New Hartford, NY. Avea 79 de ani.

După absolvirea de la Yale, a servit ca căpitan în Corpul Medical al Armatei SUA. În 1956, a înființat un cabinet de chirurgie în Utica,

N. Y. După ce s-a retras din practică, a fost director medical al Spitalului General Mohawk Valley.

ROBERT L. STEIN

P.obert L. Stein, MD '54, a murit de cancer la casa sa din Pleasant Hill, California, pe 10 mai 1997. Avea 68 de ani.

În timp ce era la Yale, a fost singurul student la medicină din Yale Marching Band, cântând la clarinet. Dr. Stein a făcut un stagiu chirurgical direct la Universitatea din Carolina de Nord din Chapel Hill. A petrecut 12 ani în Armată ca medic generalist. După ce și-a demisionat cu gradul de locotenent-colonel în 1967, a petrecut un an ca bursier al National Institutes of Health în neuroradiologie la Universitatea din California, San Francisco. După doi ani ca radiolog la spitalul VA din San Francisco, a început practica privată în radiologie, pe care a continuat-o timp de 16 ani până la pensionare în 1994.

BERNARD ZUGER

Bernard Zuger, MD, HS '32-33, a murit în urma unui accident vascular cerebral pe 19 aprilie, la vârsta de 92 de ani.

Dr. Zuger sa născut în Rusia și a emigrat în New York City la vârsta de 8 ani. El și-a primit diploma de licență de la Columbia College și o diplomă de medicină de la Colegiul Medicilor și Chirurgilor de la Universitatea Columbia. Dr. Zuger și-a făcut rezidențiatul în pediatrie la Spitalul Yale-New Haven și Spitalul Evreiesc din Brooklyn și în psihiatrie la Spitalul Bellevue.

Pe lângă menținerea unei practici private în psihiatrie pentru copii și adulți în New York City, a fost psihiatru personal la spitalele Roosevelt și Bellevue și timp de 30 de ani la Spitalul Greenwich din Connecticut. Dr. Zuger a fost un pionier în studiul homosexualității masculine, susținând timp de 30 de ani că afecțiunea este prezentă încă de la naștere, rezultatul unor factori biochimici sau genetici înnăscuți. O mare parte din munca sa privind identitatea de gen a fost validată de atunci de studii mai sofisticate.

ÎN MEMORIA

Facultatea de Medicină a primit notificarea decesului următoarelor persoane:

Stanley MK Chung, MD '60
21 aprilie 1998

Aram Glorig, MD, HS '46-47
22 iunie 1998

Sumner Goldenthal, MD '51
24 aprilie 1998

William P. Koughan Jrd MPH '71
6 aprilie 1998

Robert A. Mackey, MD '71
19 aprilie 1998

John G. Martin, MD '33
3 mai 1998

Rhoda M. Mickey, MD '31
3 februarie .1998

Clifford B. Reifler, MD '57
12 mai 1998

John Keith Rose, MD '54
11 iulie 1998

W. Adams Standish, MD '25
29 mai 1998

Charles F. Stroebel. MD 72
10 aprilie 1998

Douglas R. Wilkie, MD '43
21 mai 1998

Înapoi pe Cedar Street, 600 sărbătorește

John Peters, sistemul Yale și reuniuni

De John Curtis

M

peste 400 de absolvenți și prieteni de medicină și aproape 200 de absolvenți din domeniul sănătății publice s-au adunat la New Haven, pe 5 și 6 iunie, pentru un weekend de reuniune care a inclus un clambake din New England, prăjirea profesorului de sănătate publică Lowell Levin, D.Ed., și un simpozion despre John P. Peters, MD, un legendar profesor acuzat în epoca lui McCarloyal.

Absolvenții au început să intre în școală vineri, 5 iunie, pentru o serie de prelegeri sponsorizate de Yale Surgical Society în Hope Building. Absolvenții au vizitat, de asemenea, biblioteca istorică și Spitalul Yale-New Haven. Președintele AYAM, Nicholas M. Passarelli, MD '59, a deschis weekendul cu remarci de bun venit în Hope Building. Robert H. Gifford, MD, decan adjunct pentru educație, a făcut o prezentare despre Sistemul Yale, evoluția sa, punctele forte și problemele sale.

La un simpozion de sâmbătă dimineața, vorbitorii au descris viața și realizările Dr. Peters, cunoscut pentru munca sa de pionierat în metabolism și pentru lupta sa de a-și curăța

numele în timpul erei McCarthy, când loialitatea sa a fost pusă sub semnul întrebării de către o comisie de evaluare.

Înainte de un prânz tip bufet în Harkness Hall, absolvenții au participat la prezentări despre cercetare la Yale de către trei profesori care au discutat despre noi linii de cercetare în hipertensiune arterială, sănătatea femeii și psihiatrie moleculară.

ÎN ACEST RAPORT

REUNIREA 1999: 4 ȘI 5 IUNIE

Simpozionul onorează un erou al cercetării metabolismului care a căzut victimă lui McCarthy

O

Ta simpozionul despre John P. Peters, MD, vorbitori au adus un omagiu unuia dintre cei mai mari experți ai națiunii în metabolism care a rezistat macarthismului în anii 1950.

Nefrolog care a predat la Yale din 1922 până la moartea sa în 1955, dr. Peters a intrat în atenția națională în anii 1930 ca secretar al Comitetului celor 430 de medici, un grup care a susținut reformele care au devenit caracteristici standard ale medicinei moderne. Ei credeau că sănătatea publicului ar trebui să fie o preocupare a guvernului și că guvernul ar trebui să fie implicat în furnizarea de îngrijiri medicale. În timpul erei McCarthy, opiniile Dr. Peters și semnătura sa pe scrisorile deschise care susțin cauze liberale au apărut ca dovadă a presupusei sale neloialitate față de Statele Unite. Deși consiliile de loialitate au respins de două ori cazul împotriva lui, un al treilea consiliu a considerat loialitatea lui îndoielnică și a fost înlăturat ca membru al unei secțiuni de studii a Diviziei de Granturi și Burse de Cercetare a National Institutes of Health.

Dr. Peters s-a remarcat prin eforturile sale persistente de a aplica progresele științifice în tratamentul pacienților. „În același timp, acest lucru a fost încorporat într-un context de demnitate morală, astfel încât aplicarea științei la pacient a fost asociată cu bunătatea, cu multă îngrijorare și urmărire", a spus Donald W. Seldin, MD '43, profesor emerit de medicină internă la Centrul Medical de Sud-Vest al Universității din Texas, în discursul său, Reflections ofa Student of Peters. „Faptul clar al

problema este că a fost un om curajos și un om demn din punct de vedere moral. A făcut pentru profesie ceea ce are nevoie profesia, autocritică, autopolitică. Acum, sperăm, viziunea Dr. Peters despre medicina disponibilă tuturor oamenilor și de înaltă calitate va fi reinstituită."

Discuția a variat de la contribuțiile sale medicale la bătăliile sale juridice și morale. Catherine G. Roraback, LL.B. '48, un avocat educat la Yale care a reprezentat dizidenții în anii 1950, a remarcat că Dr. Peters a devenit ținta consiliilor de loialitate nu pentru că a încălcat o lege, ci pentru că și-a exercitat dreptul la libertatea de exprimare și de asociere. George D. Lundberg, MD, redactor-șef al Jurnalului Asociației Medicale Americane, a urmărit acrimonia de lungă durată dintre Comitetul celor 430 de medici și AMA, care s-a opus cu vehemență reformelor propuse de comisie. Multe dintre aceste reforme, a spus el, sunt acum piese integrante din domeniul medical

practică în această țară, cum ar fi sprijinul federal pentru medicină și programe precum Medicaid și Medicare.

Richard M. Peters, MD '45, unul dintre fiii Dr. Peters, a descris modul în care audierile de loialitate au absorbit ultimii ani ai tatălui său și, crede familia sa, i-au scurtat viața. Aproape o duzină de membri ai familiei au călătorit la New Haven, inclusiv nepoata Dr. Peters, Barbara Ann Peters, MD '79.

Franklin H. Epstein, MD '47, profesor de medicină la Harvard Medical School și Beth Israel Hospital, a citat contribuțiile Dr. Peters la studiul bolilor renale, menționând că Dr. Peters era interesat de tulburările chimice ale bolii. „Măsurarea constituenților chimici ai fluidelor corporale a fost cea care a furnizat primul dintre cele trei blocuri de bază solide, pietrele de temelie ale abordării lui Peters", a spus dr. Epstein. „A înțeles și a apreciat importanța măsurătorilor precise și impecabile."

Cea mai durabilă realizare tehnică a Dr. Peters a fost introducerea în clinică a fotometrului cu flacără, care a făcut posibile în câteva minute măsurători precise ale sodiului și potasiului în probele de ser sau urină. El a folosit acele măsurători, o analiză riguroasă a dietei, urinei și fecalelor, pentru a-și trata pacienții. Colegii și studenții s-au minunat de capacitatea lui de a prelua datele brute și de a le sintetiza într-un cadru logic. „Asociații săi ar putea experimenta pe animale, dar el a preferat să se concentreze pe examinarea fiziologiei dezordonate la pat cu tehnici chimice precise și puterea de inferență logică", a spus dr. Epstein.

Potrivit lui Phillip Gorden, MD, HS '61-66, directorul Institutului Național de Diabet și Boli Digestive și de Rinichi, studiile Dr. Peters asupra apei corporale, electroliților și echilibrului acido-bazic au fost extrem de importante în gestionarea pacienților cu diabet zaharat.

vorbitori^_

Evarts A .

**** Graham, M n***

Ioan P

M. o.

1938

Charles J. Petrillo

Clasa 1938 a avut cea de-a 60-a reuniune pe 5 și 6 iunie. Din cei 48 de studenți care s-au înscris în septembrie 1934, 39 au absolvit în 1938. Conform înregistrărilor mele, opt mai trăiesc și doi au putut să participe la reuniune, Ben Lyons și Charlie Petrillo. La cea de-a 55-a întâlnire, se știa că 15 erau în viață. În perioada intermediară de cinci ani, clasa noastră a fost redusă aproape la jumătate.

Ca de obicei, biroul absolvenților a aranjat un program excelent de prelegeri, seminarii, recepții, prânzuri și tururi. Felicitări și mulțumiri personalului său.

Nu fuseseră planificate activități de reuniune pentru clasa noastră. Marea finală de sâmbătă seara a fost cina la Graduate (.dub găzduit de Școala de Medicină și AYAM. Prezenți au fost Ben și soția sa Blanche, și Charlie cu fiica sa Terri Connolly.

Ben și cu mine am încercat să contactăm acei colegi de clasă care nu au fost prezenți. Ed Roberge, care a depășit mai multe probleme medicale majore, în prezent se descurcă bine și se menține ocupat cu grădinăritul și cu numeroase alte treburi din grădină și casă. Regretă că el și soția lui, Genevieve, nu au putut să ni se alăture.

Lester Wallman a raportat că este sănătos, face parte din comitetul de admitere al Școlii de Medicină a Universității din Vermont, ține ocazional o prelegere de anatomie și își păstrează interesul pentru istoria medicală. Are un fiu care este radiolog în California, două fiice și patru nepoți.

Ben este destul de ocupat cu multe interese. El este unul dintre cei șase delegați ai școlii de medicină ai Asociației Absolvenților din Yale și, în această calitate, este în contact

permanent cu Universitatea și cu școala de medicină. Ben mai spune că își păstrează interesul pentru arte. Cântă cu un grup de 25 de pensionari care susțin recitaluri la AARP și alte adunări de seniori. Ne-a fost de mare ajutor în găsirea colegilor noștri de clasă. Multumesc mult Ben.

Charlie Petrillo, care s-a căsătorit cu Mary Sullivan în 1995, îi place să se laude că, între familiile sale și ale ei, el este acum bunicul mândru de 23 de ani, iar până când acest raport va apărea tipărit, ar putea fi 24. El este bine și se ține ocupat cu golf, grădinărit, bowling și distracția nepoților.

Jim Radcliff și soția sa au suferit o intervenție chirurgicală pe cord deschis și nu pot parcurge nicio distanță. Jack McGillicuddy are o sănătate precară și, de asemenea, nu poate călători.

Sper să pot da un raport mai vesel anul viitor.

1943

martie

Dorothea Peck Dwyer și Lycurgus M. Davey

Au apărut zece membri ai clasei din martie 1943, iar șapte membri și-au adus soțiile. Serviciile de transport și escortă au fost furnizate în timp util și util. În loc de o cină de clasă pentru vineri seara, ne-am alăturat celorlalte clase de reuniune pentru un superb clambake în curtea căminului Harkness. Dean Kessler a făcut toate eforturile pentru a-i întâlni și a saluta absolvenții noștri care revin. Sâmbătă seara am fost incluși la Cina a 50-a Prieteni la Clubul Absolvenților.

Evidențierea activităților noastre a fost seminarul de vineri după-amiază intitulat A doua noastră viață. Morris Wessel a început conversația cu un recital al eforturilor sale, atât la spital, cât și în comunitate, de a orienta studenții noștri la medicină și personalul din casă către unele dintre aspectele mai umaniste ale practicii medicale. Bill Davey a citit apoi, oarecum spre jena lui Morris, citarea care îi conferea un titlu onorific de doctor în științe lui Morris de la Connecticut College în mai. Morris a fost, de asemenea, onorat de Academia Americană de Pediatrie cu Premiul C. Anderson Aldrich pentru Dezvoltarea Copilului. Bill Davey a atras atenția asupra propriei sale cariere de fermier, despre care detalii au fost conținute într-o publicație a Farm Credit Bank of Texas, Growing Grapefruit, Doctor-Turned-Farmer Pursues Childhood Dream. Dee Peck a vorbit pe scurt despre limitările sale rezultate din două spitalizări îndelungate din ultimele câteva luni. Ea le preda studenților de medicină din Yale principiile de bază ale interpretării cu raze X. Lennie Kemler a spus că a decis să renunțe la practică și a ocupat un post de director medical la Aetna Life Insurance. Sophie Trent s-a îndreptat mai serios către prima ei dragoste și a obținut o diplomă de master în artă de la Universitatea Centrală de Stat din Connecticut. Ea este profesor la Muzeul American de Artă Modernă din New Britain, Connecticut. Jerry Fountain s-a orientat

către artă ca formă de expresie și pictează aproape în fiecare zi. Și el este profesor de muzeu, dar s-a întors și la facultatea sa de limbi străine.

Mark Sanford a găsit în sfârșit timp să lucreze cu creație a lemnului, iar Hilly Spitz își dedică timpul urmăririi și ajutându-și nepoții în eforturile lor atletice. Hank Markley, în ultimii câțiva ani, a fost directorul departamentului de îngrijire la domiciliu al Spitalului Greenwich, activitate pe care a început-o în 1956, cu jumătate de normă. Stu Joslin, după o carieră de succes ca medic pediatru, s-a întors la școală și a fost psihiatru pediatru în ultimii 20 de ani. Rocko Fasanella a început jocul de golf ideal - fără scor și fără reguli. Și-a menținut interesul pentru degenerescenta maculară și blefarospasm. Ne-a amintit de profesorul nostru, dr. Leon Stone, și de experimentele sale de transplantare a ochiului de salamandre. El a vorbit despre îngrijorarea sa cu privire la potențialele complicații pe termen lung ale operației de refracție a ochilor. Ne pare rău că am ratat John Brobeck, care a trebuit să-și anuleze călătoria în ultimul moment.

Hank Riedel a simțit că nu era pregătit să facă călătoria transcontinentală. Bob Wyatt tocmai s-a mutat la un nou

condominiu din Delray Beach, Fla. Nick Stahl s-a mutat în Charlestown, RI, unde întâmpină unele dificultăți în a se adapta la medicamente pentru a-și îmbunătăți vederea, dar se bucură de alimente de bază, cum ar fi homarul, peștele și scoici. Bob Turner, Jess Goerner, Doug Lindsey și Phil Loge au scris pentru a spune că le pare rău că nu au putut participa. Edward Rabe a scris pentru a spune că, în ciuda fracturilor de șold și pelvis, era suficient de bine pentru a face o excursie pe râu în Europa Centrală împreună cu soția sa, Emily.

După seminarul de sâmbătă pentru John P Peters, MD, ne-am adunat în fața Sterling Hall of Medicine pentru fotografia noastră de clasă și apoi am plecat la tradiționalul prânz de sâmbătă pe gazonul Harkness.

1943

decembrie

Robert F. Bradley și Thomas L. Bucky

Cinci membri ai clasei din decembrie 1943 au participat la recepție – Hunter H. Comly și Rita Lannaci; Robert F. Bradley și fiul său, David; Donald W. Seldin și Ellen Taylor; Jane B. Cadbury; Thomas L. Bucky și soția sa, Doris. Ei raportează că clambake-ul de vineri seara a fost foarte distractiv și mâncarea a fost grozavă.

1948

Paul B. Koehler

Vremea frumoasă și răcoroasă de pe 5 și 6 iunie a oferit cea de-a 50-a întâlnire a noastră. Cei prezenți au fost: George Batten și soția, Barbara (Carmichael, California); Edith Beck

(Greenwich, Connecticut); Episcopul „Jock" (Minneapolis, Minnesota); Al Bridge și soția, Charline (Moreno Valley, California); Dick Buker, și soția, Jean, și fiica, Candace Chang (Chester, Mont. și Boston); Elizabeth Fuller Elsner și soțul, Bob (Ester, Ark. și Assonet, Mass.); Al Fisk și soția, Ruth (Sonoma, California); Tom Frei și soția, Dori (Boston); Julie Frieden și fiul,

Jeffrey (Larchmont, NY); Anne Godley St. Goar și soțul, Dr. Walter St. Goar (Brookline, Mass.); Paul Goldstein și soția, Betty (Branford, Connecticut); Paul Koehler și soția, Margaret (Newbury, NH); Bob Lempke și soția, Mary (Indianapolis, Ind.); Arden Miller și soția, Helen (Chapel Hill, NC); John Morrison și soția, Gerry (Orange, Connecticut); Dave Morton și soția, Kayo (Pueblo, Colo.); Dick Peterson (Stratford, Connecticut); Jane Rivers (Columbus, Georgia); Bud Rowland și soția, Esther (New York, NY); Ben Rush Jr. și soția Norah (Summit, NJ); Jerry Shapiro și soția, Meredith (Boston); Bill Sibley (Tucson, Arizona); și Howie Simon (Rye, NY). Colegii de clasă au fost deosebit de recunoscători și recunoscători că doi membri ai clasei, Julie Frieden și John Morrison, au făcut eforturi deosebite pentru a participa la cea de-a 50-a întâlnire.

Vineri seara, cina noastră de clasă a avut loc la New Haven Lawn Club.

Pentru divertisment, fiecare coleg de clasă, selectat aleatoriu, a făcut o discuție extemporanee, de două minute, despre un eveniment umoristic, trist sau memorabil care s-a întâmplat în viața lor după absolvirea școlii de medicină sau în timpul celor patru ani de formare formală la Yale. Majoritatea acestor prezentări au fost cu adevărat remarcabile și distractive.

Dimineața noastră de sâmbătă a fost dedicată simpozionului despre John P. Peters, MD. Reuniunea a fost culminată cu cina finală la Clubul Absolvenților, găzduită de Asociația Alumni și numită Prietenii celor 50 de ani. Fiecărui coleg de clasă i-a fost oferită o broșură de reuniune cu suveniruri care conține schițe autobiografice a 25 de colegi de clasă, majoritatea cu fotografii color actuale. Dick Hannah și Sylvia Preston Griffiths, care nu au putut participa, au scris scrisori interesante pentru această broșură.

În concluzie, cea de-a 50-a reuniune a fost informativă și distractivă. Anne Godley St. Goar, agent de clasă de mulți ani și căreia îi datorăm sincera noastră mulțumire, va fi urmată de Ben Rush Jr. A fost o întâlnire memorabilă, dar ne-a fost cu adevărat dor de cei 15 colegi ai noștri decedați: Russ Barrnett, Lee Brown, Art Coleman, Brad Colwell, Bob Downie, Vic Greenson, Ray Ma Boblie, Boy Frame, Bob Johnson, Al Law Drill, Boy Frame Bob Bernie Naab, Gerry Nowlis și Gabe Saviano.

1953

Harold D. Bomstein Jr.

Cea de-a 45-a întâlnire a fost aproape identică la vot cu cea de-a 40-a și ar fi depășit-o, cu excepția unor anulări de ultim moment din cauza bolii.

Sistemul Yale prosperă, spune noul decan adjunct

Deși este alternativ greșit înțeles, venerat, tolerat și adorat, Sistemul Yale este viu și bine, Robert H. Gifford, MD, decan adjunct pentru educație, a declarat absolvenților adunați în Hope Building în weekendul reuniunii. Dr. Gifford a remarcat că „roata pur și simplu s-a întors din nou" și l-a citat pe FP Underhill, care a prezidat comitetul de curriculum al școlii în 1922. „Elevul", s-a plâns dr. Underhill la acea vreme," a devenit destinatarul lipsit de apărare al unei mase copleșitoare de fapte."

Reafirmând obiectivele lui Milton G. Winternitz, MD, care a ocupat funcția de decan al școlii de medicină din

societăți precum Alpha Omega Alpha, care recunoaște doar elevii de top din fiecare clasă, au subminat oarecum opoziția tradițională a Sistemului Yale față de clasamentele clasei, a spus el.

Libertatea acordată studenților aduce cu ea o responsabilitate care este uneori ignorată, a spus dr. Gifford. El a luat studenții la sarcină pentru ceea ce a descris ca o atitudine „calieră" față de seminariile în grupuri mici, care depind de interacțiunea dintre elevi. Prezența, a spus el, tinde să scadă, în special în perioada celui de-al doilea an, în februarie, și la examenele consiliilor naționale din primăvară.

În timp ce majoritatea cadrelor didactice susțin sistemul, a spus el, o minoritate „se uită la asta cu o oarecare derizoriu ca pe o modalitate prin care studenții pot scăpa fără rigoare academică, să fie auto-indulgenți, răsfățați, îndreptățiți să facă orice doresc".

Dr. Gifford a abordat și problema plății profesorilor care își asumă sarcini de predare majore. Majoritatea cadrelor didactice, cei care susțin prelegeri sau seminare moderate, nu primesc nicio remunerație și asta este potrivit. „Dar a cere cuiva să fie coordonator de curs, să organizeze un nou curs, să prezide un comitet de curriculum, să organizeze și să conducă un nou curs este o chestiune foarte diferită", a spus dr. Gifford, „și, în opinia mea, ar trebui să fie însoțită de sprijin salarial parțial." El a propus mărirea unui fond educațional, astfel încât cei care își asumă angajamente neobișnuite de timp pentru predare să poată primi o parte din salariu pentru eforturile lor.

Observând că curriculum-ul necesită participarea la prea multe prelegeri, dr. Gifford a cerut ca alternativă mai multe conferințe bazate pe cazuri.

Vineri după-amiază, ne-am întâlnit pentru o petrecere plină de spirit fără un seminar formal. Cina de vineri, în ceea ce a devenit o tradiție, a avut loc la noi acasă. Au fost 31 de persoane prezente: Claude Bloch din Manhattan; Maureen și Hal Bornstein, gazdele; Jeanne

și Remi Cadoret, care sosesc mereu din Iowa; Joan și Al Chetrick, care locuiesc acum în Branford, Connecticut; Phildelphian Rex Conn; Lou Del Guercio din Larchmont, NY; Helen și Don Etzwiler din Minnesota; Betty și Tom Gentsch de încredere din munții din Carolina de Nord; Robin și Bob Hamlisch din Ithaca cu fiul lor încântător, Eliot; Barbara și Dave Holman, campionii noștri de călătorie din San Francisco; Carol și Fred Lane din New York City; Hyla și Bob Melnick, obișnuiți tot din Larchmont; Betty Thompson și Harvey Peck din New Jersey; Joann și Wick Potter, care au coborât unelte din Wellesley, Massachusetts; Barbara și Irv Rosenberg din Maine; Manhattanite Ora Smith; iar Mary Lou și Fred Young din Lancaster, Pa. Cina Maureen a fost superbă, Hyla a contribuit cu prăjituri delicioase și conversația nu a încetat niciodată.

Cina noastră de sâmbătă a fost la elegantul Club Quinnipiack, cu cocktailuri și fotografiere în bibliotecă, urmată de o masă excelentă în Sala Consiliului Guvernatorilor. Deși Del

Guercios și The Lanes au trebuit să plece, i-am adăugat pe Andrea și Seth Abramson din New York și Howie Smith s-a alăturat celorlalți dintre noi. După cină, fiecare participant a împărtășit comentarii autobiografice cu adunarea. Am avut comunicări de la Claude Anderson, Bill Chaffee, Jack Doppman, Doe Dunn, Jack Durell, Irv Goldberg, Al Keroack, Dick Knowles (care plănuise să vină), Bob Nolan, Rhoda și Ed Powsner (care și el sperase să participe), Paul Quie, Jose Ramirez Rivera, (de obicei un obișnuit), Bill Tandyvort, și Matt Tandyvort. Așteptăm cu nerăbdare o adunare și mai mare pentru cea de-a 50-a noastră adunare în 2003.

1958

Michael Kashgarian

Cea de-a 40-a reuniune a clasei din 1958 a fost un eveniment remarcabil. Au participat aproximativ 26 de membri ai clasei noastre, aproape 50% dintre cei rămași din clasa noastră, care a început ca 80 în anul în care am intrat și a fost 72 în anul în care am absolvit.

Reuniunea a fost una specială din multe puncte de vedere. Principalul eveniment de sâmbătă dimineața a fost un simpozion în onoarea lui John Punnett Peters. Clasa noastră a fost ultima care a avut contact cu el ca profesor și a fost potrivit ca simpozionul să fie organizat și moderat de Jerry Burrow și Mike Kashgarian. Jerry s-a retras din decanat anul trecut și a primit anul acesta Premiul Distinguished Alumni Service. După formalitățile de dimineață, bridge Mafia lui Hartmann, Kislak, Muggia și Schlaepfer s-au retras la seria lor continuă de concursuri de bridge. Cei mai mulți dintre noi s-au urcat într-un autobuz încărcat cu prânzuri și băuturi și s-au îndreptat spre Mystic Marinelife Aquarium, unde administratorul acvariului Burrow și personalul ne-au dus în culisele operațiunii și ne-au oferit un contact strâns cu delfinii cu bot și balenele beluga. Capacitatea acestor mamifere marine de a ne distra a fost de așa natură încât am simțit cu toții că ar trebui să devină membri de onoare ai clasei noastre. La întoarcerea la New Haven, ne-am reunit la New Haven Lawn Club pentru cina noastră de clasă, la care au participat George Aghajanian, Don Amren, John Arnot, Gerard Burrow, John Creatura, Robert Donohue, Lawrence Dubin,

Donald Duncan, Raymond Gaito, Ernest Hartmann, Michael Kashgarian, Jay Kislak, Marcia Kraft, Jack Love, William McGron McChan, Marcia McKegney, Thomas Mauro, Richard Miller, Albert Muggia, Robert Neuwirth, Carol Phillips, William Schlaepfer, John Wood și Pauline Wood. De asemenea, au fost prezenți în spirit, dar nu în persoană, Bill Radcliffe, Paul Rudnick și Ray Turner, toți care au scris cu scuze bune pentru absența lor.

Cina s-a încheiat cu dezvăluirea planurilor arhitecturale ale centrului de fitness Class of 1958, care face parte din renovările în curs de desfășurare a Căminului Harkness, în care clasa noastră a fost printre primii locuitori.

1963

Jon Michael Fessel

Cea de-a 35-a reuniune a început acolo unde s-a încheiat cea de-a 30-a, cu o discuție despre Sistemul Yale. Decanul adjunct Robert Gifford a susținut o discuție amuzantă și complet liniștitoare despre starea actuală de sănătate a sistemului. Recepția decanului

La reuniunea EPH, o perspectivă globală

P

Sănătatea publică a devenit o problemă globală, a declarat doctorul John Ashton absolvenților de epidemiologie și sănătate publică care s-au adunat pentru reuniunea lor anuală din 5 iunie. Problemele stringente de astăzi – HIV și SIDA, medicamentele, tehnologia alimentară, inginerie genetică – nu cunosc limite, a spus dr. Ashton, vorbitorul principal al reuniunii. Deși este director regional de sănătate publică în Liverpool, Anglia, dr. Ashton a spus că se simte ca un „alumnus virtual" al lui Yale, datorită muncii sale din ultimul deceniu cu Lowell Levin, MPH, '60, D.Ed., care s-a pensionat anul acesta.

Dr. Ashton a făcut referire la Dr. Levin în timpul discursului său, Health Threats to Urban Life; Este prea târziu să ne salvăm copiii? „Avem nevoie de un răspuns de sănătate publică, care este un răspuns global de sănătate publică", a spus dr. Ashton, contrastând prezentul cu trecutul. „Orașele de acum 150 de ani s-ar putea gândi cu bucurie la ele însele ca fiind autonome. Suntem acum în punctul în care majoritatea oamenilor lumii vor locui în orașe mari. Majoritatea bebelușilor se nasc pentru prima dată în orașe mari." Viteza crescută de deplasare și urbanizarea crescută a planetei divorțează adesea problemele de sănătate de originile lor locale și refuză lucrătorilor din domeniul sănătății publice soluții locale, a spus el.

El a remarcat un pericol în concentrarea în orașe a unui număr mare de tineri fără nicio miză în comunitățile lor. „Evenimentele de la Jakarta din ultimele două săptămâni sunt vârful unui aisberg pe care încă nu l-am văzut", a spus el, referindu-se la revoltele din Indonezia din mai. „Este prea târziu pentru a salva orașele? În multe privințe, aceasta este întrebarea greșită. Soarta orașelor noastre este indivizibilă de soarta planetei."

Mulți dintre cei de la reuniune veniseră să-și ia rămas bun de la dr. Levin, care a început să predea sănătate publică la Yale în 1963 și intenționează să continue să predea cu jumătate de normă la pensie.

„Este regretabil că este nevoie de Lowell să amenințe că va pleca, ceea ce ne aduce pe toți împreună", a glumit Dean Michael H. Merson, MD, înainte de a reflecta. „N-am dori niciodată ca Lowell să ne părăsească. El va fi o parte importantă a școlii noastre timp de mulți ani, chiar dacă pretinde că iese la pensie."

Prietenii și colegii au povestit pe rând povești despre dr. Levin la o friptură de vineri seara sub un cort pe gazonul din fața clădirii EPH. Dr. Merson a descris abordarea neortodoxă a Dr. Levin de a fonda divizia internațională a școlii. „Nu există nicio înregistrare despre crearea acestei divizii", a glumit decanul, observând că nu găsește nicio notiță, nicio documente, nimic care să urmărească istoria diviziei. Domnul Levin a creat-o pur și simplu, a spus el. „Lowell a profitat de faptul că oamenii erau în afara orașului și erau în concediu sabatic."

La friptură și reuniune au venit aproximativ 200 de persoane. „Poate că de data asta ai venit să vezi dacă va face într-adevăr ceea ce amenință că va face – să ia la revedere de la Yale", a spus Joel Kavet, MPH '67, maestru de ceremonii.

Kessler s-a întâlnit, Dr. Korper a fost la Washington de vreo trei ani. Dr. Korper a lucrat la Departamentul de Sănătate și Servicii Umane și la National Institutes of Health, unde a fost director al diviziei de analiză legislativă. Acum servește ca consilier principal la Administrația Serviciilor pentru Abuz de Substanțe și Sănătate Mintală.

În discursul său adresat absolvenților, dr. Korper a oferit o viziune mixtă asupra stării sănătății publice din această țară. Prea puțini absolvenți caută o carieră de lungă durată în domeniul sănătății publice, a deplâns el. Pe de altă parte, a adăugat el, „oportunitățile în sănătatea publică, atât în sectorul public, cât și în cel privat, de la molecular la global, sunt cu adevărat uluitoare".

Etosul sănătății publice, a remarcat el, include serviciul public, utilitatea și altruismul. Este, a spus el, „o profesie care are o gamă incredibilă de responsabilități extrem de importante".

mulţimea. „Riscăm perspectiva de a-l dezlega pe Lowell Levin într-o lume fără bănuieli.”

Vineri dimineața, absolvenții au participat la o serie de seminarii despre o varietate de probleme de sănătate publică, inclusiv HIV/SIDA, sănătatea urbană, alcoolul și astmul. După-amiaza, grupurile de absolvenți au descris experiențele lor și au discutat despre relevanța programelor pentru practica în domeniul sănătății publice.

Pentru mulți absolvenți, reuniunea a fost mai mult decât o întâlnire a foștilor colegi de clasă – mulți s-au intersectat în viața lor profesională. „Este izbitor”, a spus David A. Kessler, MD, decanul școlii de medicină, la un prânz de vineri după-amiază pentru absolvenții EPH. „Sunteți atât de mulți dintre voi pe care îi cunosc și cu care am crescut.”

Dr. Kessler a remarcat un absolvent care a servit ca mentor la Washington în anii 1980: Samuel P. Korper, MPH '69, Ph.D. '76, a fost onorat ca absolvent distins din acest an. „Am decis, pe bază de voluntariat,” și-a amintit Dr. Kessler, „să petrec ceva timp pe Deal. Am intrat în 1981 și nu știam nimic. Nu aveam idee cum funcționează acel oraș.” Lucrând ca asistent neplătit la Comitetul de muncă și resurse umane al Senatului, Dr. Kessler a fost desemnat să reautorizeze trei programe. „Nu aveam idee ce să fac. În acel moment am avut norocul să-l cunosc pe Sam.” Dr. Kessler, desigur, a devenit comisar al Food and Drug Administration. „Nu aș fi putut să contribui și să funcționez în acel oraș dacă nu aș fi fost instruit de Sam Korper. El a demonstrat de-a lungul carierei sale o dedicație extraordinară pentru îmbunătățirea sănătății țării noastre.”

Dr. Korper și-a început cariera ca voluntar al Corpului Păcii în Nyasaland din Africa centrală. Până când el și Dr.

Karl Smith, MPH '65, discută cu Max Pepper, MPH '59, în timpul reuniunii absolvenților de sănătate publică.

Societatea chirurgicală se întâlnește în timpul reuniunii

Societatea de Chirurgie Yale a organizat a treia reuniune anuală a absolvenților de primăvară, împreună cu reuniunile școlii de medicină. Întâlnirea din 4 și 5 iunie a inclus cea de-a doua Lectură memorială C. Elton Cahow susținută de Arnold Diethelm ca parte a programului Marii Runde. Toate, cu excepția activităților de urgență ale Departamentului de Chirurgie, au fost suspendate vineri, 5 iunie, pentru a permite participanților, ofițerilor de casă și studenților la medicină să participe la evenimentele zilei. Acestea au inclus lucrări în onoarea lui William Glenn, MD, Charles Ohse profesor emerit de chirurgie și John Kirschner, MD, foste catedre de chirurgie cardiotoracică și, respectiv, urechi, nas și gât, precum și lucrări generale și rapoarte care acoperă întregul departament.

Ceea ce a urmat, ne-a oferit ocazia de a ne reînnoi cunoştinţele cu vechii prieteni ai facultății, inclusiv Howard Levitin și Arthur F.bbert. După o sâmbătă de activități variate, ne-am reunit în Camera Căpitanului de la Mory's pentru o cină colegială și o conversație. La cină au participat Arthur și Carol Ackerman, David și Cheryl Cross, Michael și Kathy Fessel, David și Carol Fulmer, Alex și Chris Gaudio, Craig Llewellyn, Jay și Farida Pomerantz și Helen Walsh.

1968

Donald O. Lyman

Opt colegi de clasă s-au adunat la New Haven pentru a 30-a reuniune a clasei din 1968. Aceștia au inclus Grace și Larry Boxer, Alan Finesilver, Richard și Paula Getnick, Peter și Linda Jokl, J. Allen și Emily McCutchan, Charles și Bonnie Post, Joseph și Rosemary, Renda și Bruce și Lynn Wenger. Se pare că lucrurile sunt aproape status quo pentru majoritatea dintre noi. Peter Jokl este acum vicepreședinte de chirurgie ortopedică la Yale, Chuck Post este un pilot care zboară ici și colo prin țară, în timp ce Bruce Wenger și soția lui încă fac cercetări legate de căldura corporală pentru Armata din Massachusetts. Frank Lucente este acum vicepreședinte al Academiei Americane de Otolaringologie – Chirurgie a capului și gâtului și vicedecan pentru educație medicală absolventă la SUNY Brooklyn, pe lângă responsabilitățile sale permanente ORL.

Între timp, pe Coasta de Vest, Gordon și Joanne Sasaki și Donald și Betsey Lyman s-au alăturat nunții pentru fiica lui Harmon și Edie Michelson, Abby, în Napa, California. Plângem moartea lui Kevin Hennessey de cancer de colon.

1973

Thomas F Sweeney

Un grup mic, dar entuziast, din clasa din 1973 s-a adunat pentru a sărbători cea de-a 25-a întâlnire. Weekendul a început cu o sărbătoare cu fructe de mare ținută sub un cort imens implantat în peluza Harkness. Mâncarea a fost grozavă, iar reînnoirea cunoștințelor a fost și mai bine. Mary și Victor Pappoe au fost mândri să anunțe că au o fiică în prezent la facultatea de medicină. Rick Boland, Kip și Maureen Doran au apărut toți arătând mai tineri decât în 1973. De asemenea, ne-au arătat poze cu o mulțime de fiice frumoase. Chris Kull Walsh l-a târât pe bietul Shawn la încă o reuniune.

De asemenea, până la coate în homari au fost Lee Goldman, Barbara și Marvin Chassin, Lynne Liptay, Jane Ferguson și Sue și Harold Mancusi-Ungaro. A fost grozav să am acest timp pentru a discuta după ce nu am văzut mulți timp de 25 de ani. Mai târziu am sorbit șampanie în partea de sus a noului Omni Hotel din New Haven. Harold a sugerat că este spumant și gustul lui s-a scumpit de când a devenit chirurg plastician.

Sâmbătă, oamenii au plecat la diverse turnee și seminarii, toate cu excepția lui Lee Goldman care a susținut că a împușcat în anii '80 la terenul de golf Yale. Ah, și, de asemenea, Joe Simeone, care a promis că va veni la cina de sâmbătă dacă poate veni la meciurile de baseball ale celor doi băieți ai mei în acea după-amiază. El, împreună cu soția mea Anne și cu mine i-am încurajat pe amândoi cu succes. Anne a lui Joe a rămas acasă pregătindu-se pentru absolvirea liceului a fiului lor duminică.

Karen și Rob Sirota, Sandy și George Lister, Rita și Jim Sullivan, Carole Stashwick, Laura, Eli și Jerry Nagler, Rich și Dotty Young, s-au alăturat tuturor celor de mai sus la Clubul Absolvenților pentru cina noastră reuniune de clasă. Dean Kessler a trecut și a salutat. S-au schimbat multe fotografii și multe povești. Am petrecut până la orele mici și apoi primii 25 de ani s-au împlinit. Fă-ți rezervările devreme pentru data de 30.

1978

Seth M. Powsner

Îngrijirea gestionată și colegii dispăruți au fost aspru criticate în timpul unui seminar select vineri și sâmbătă, 5 iunie și

6. Duke Cameron, John Wagner și Seth Powsner s-au prezentat vineri seara în fața Harkness Hall. Au fost multe recuperări și colesterol. Sâmbătă, John și Duke au trebuit să plece acasă, dar Eric Einstein, Linda Hall, Marcia Wade și Steve Schick ni s-au alăturat la o sesiune de cină la Graduate Club de pe Elm Street, vizavi de New Haven's Green. Pentru cei dintre voi care nu au demonstrat o stăpânire adecvată a materialului, o sesiune de machiaj este programată pentru iunie 2003.

1983

Judy Melin

O... senzație singulară, clasa de medicină Yale din 1983... Cincisprezece ani mai târziu, și încă se simte ca și ieri am fost împreună pentru prima dată în Sala Beaumont pentru introducerea noastră în școala de medicină, în sistemul Yale și unii cu alții. Și apoi înainte rapid prin primul laborator de anatomie, prima noastră întâlnire cu un pacient, spectacolul nostru de neîntrecut în anul doi, panouri partea I, stagii, substagii, panouri partea a II-a, tezele noastre, spectacolul nostru de anul patru și apoi la revedere pentru cinci, apoi 10 și acum... 15 ani!

Au participat la cea de-a 15-a reuniune a YSM-ului Elena Citkowitz, MD (șefa programelor de reabilitare cardiacă și lipide și predare la Spitalul Saint Raphael, New Haven); Rob Homer, MD (facultatea de patologie, Yale); Don Johns, MD, (neu-

Oamenii de știință de la Yale oferă o privire asupra cercetării de ultimă oră

H % A / e sunt în mijlocul unuia dintre mari

1 / Dacă sunt revoluții în istoria medicinei", a spus Dr. V Richard P. Lifton, MD, Ph.D., absolvenților școlii de medicină în weekendul reuniunii, referindu-se la progresele înregistrate în cartografierea genomului uman.

Dr. Lifton, profesor de medicină, genetică și biofizică moleculară și biochimie, a fost unul dintre cei trei cercetători de facultate care și-au evidențiat activitatea absolvenților. Alături de el au fost Carolyn Mazure, Ph.D., profesor de psihiatrie și director al Donaghue Women's Health Investigator Program la Yale; si Eric J. Nestler, MD, Ph.D., director al programului de psihiatrie moleculara. Dr. Nestler studiază legăturile genetice și biomedicale cu dependența.

Dr. Lifton caută cauze genetice ale bolilor precum hipertensiunea arterială. La baza revoluției medicale descrise de el se află instrumente care includ hărți genetice ale cromozomilor umani și dezvoltarea hărților fizice complete ale genomului.

„Cu aceste instrumente putem începe să descoperim sursa acestor boli", a spus dr. Lifton. „În cele din urmă, ne oferă o perspectivă pentru a dezvolta noi strategii pentru a trata aceste tulburări." El a citat o familie în care hipertensiunea arterială a fost identificată la 23 de membri și, ulterior, a fost legată de o singură genă, una dintre cele 10 gene pe care el și membrii echipei sale le-au izolat și care reglează tensiunea arterială. După mai bine de cinci ani de progrese interesante în această activitate, laboratorul său este gata să aplice cunoștințele la forme mai comune ale bolii care afectează cel puțin 50 de milioane de oameni numai în această țară. „Le putem oferi un tratament specific adaptat anomaliei genetice", a spus dr. Lifton. „Acest lucru a accelerat cu adevărat ritmul cercetării biomedicale. Putem aplica acele instrumente care ies din Proiectul genomului uman la investigarea tulburărilor precum hipertensiunea arterială."

Femeile, a remarcat dr. Mazure, trăiesc cu aproximativ șase ani mai mult decât bărbații în medie, dar petrec mai mult timp în spital. „Trebuie să știm mai multe despre cum să menținem femeile sănătoase", a spus ea. „Avem nevoie de mai multe date pentru înțelegerea și tratarea tulburărilor pe care le prezintă femeile."

Deși reglementările federale impun includerea femeilor în proiecte de cercetare finanțate de federal, nu a fost întotdeauna cazul. „S-a făcut adesea presupunerea că tratamentul și procedurile care au fost dezvoltate pentru bărbați au funcționat și pentru femei", a spus dr. Mazure. „Acum avem un număr tot mai mare de date semnificative care ne fac să revizuim aceste ipoteze."

Laboratorul Dr. Nestler, într-un studiu al expresiei genelor folosind șoareci transgenici, a descoperit că activarea anumitor gene recreează schimbări biochimice și comportamentale

caracteristice dependenței. Dr. Nestler încearcă să înțeleagă efectele de durată ale dependenței asupra creierului. Oamenii de știință cred că aceste modificări sunt reglate de expresia genelor în neuroni din zone ale creierului cunoscute sub numele de sistemul dopaminergic mezolimbic.

„Putem examina un animal”, a spus dr. Nestler, „să studiem modificările moleculare în anumite regiuni ale creierului, să demonstrăm că acele schimbări sunt importante pentru comportamentul dependenței în modelele noastre animale și apoi să folosim aceste informații pentru a găsi modalități de a perturba acel sistem la oameni”. Aceste informații sunt esențiale pentru înțelegerea recăderii și a comportamentului recurent de dependență și poate oferi foarte probabil baza pentru noi tratamente pentru dependență în următorii cinci până la 10 ani.

Fost decan recunoscut pentru serviciul absolventilor

Gerard N. Burrow, MD '58, cel de-al 14-lea decan al Școlii de Medicină, a primit premiul Distinguished Alumni Service de anul acesta la reuniune. „Sunt mândru să vă recunosc numeroasele contribuții la școala de medicină”, a spus colegul de clasă Michael Kashgarian, MD '58, în prezentarea premiului. „Ați lucrat pentru a păstra sistemul Yale de educație medicală în această perioadă haotică de schimbare în furnizarea de îngrijiri medicale.” AYAM a citat serviciul Dr. Burrow ca decan din 1992 până în 1997, dedicarea sa ca mentor pentru studenți și

facultatea de rologie, Beth Israel Deaconess/Harvard); Lois Morton, MD (psihiatrie, Greenwich, Connecticut) cu soțul Tony Alieva și fiul Christopher; David Norton, MD (practică și predare pediatrică, Baystate Medical Center, Massachusetts) cu Claire Norton; Dan Oren, MD (facultatea de psihiatrie, Yale); Alan Reznik, MD (ortopedie/medicină sportivă, Greater New Haven, și recent MBA, Universitatea din New Haven) cu Liz Reznik; Michael Tom, MD (ureche, nas și gât, Westchester County, NY) cu Linda Tom. Și a participat la distanță (telefon portabil, prin amabilitatea lui Mory) din cauza unei gripe de primăvară, Judy Melin, MD (medicină internă, Clinica Lahey și facultatea clinică, Harvard Medical School).

Alți colegi de clasă auziți de la, sau cel puțin despre, recent (cu informații despre locație, sperăm, recente) includ Peter Blier, MD, (pediatrie, Massachusetts de Vest); April Chang-Miller, MD (reumatologie, Clinica Mayo, Rochester); Michael Choti, MD, (Johns Hopkins); Tammy Harris, MD, (medic de familie, Southboro, Mass.); David Helfgott, MD, (medicina interna, boli infectioase, New York City); Elizabeth Nolan, MD, (dezvoltator de software/joc ER, scriitor); Harlan Pinto, MD, (facultatea de oncologie medicală, Stanford); Susan Seward, MD (medicina interna, MGH, si facultate, Harvard Medical School); Daniel Sosin, MD, (Centre pentru Controlul Bolilor, Atlanta); Nancy Terrell, MD, (facultate de medicină internă clinică, Columbia Presbyterian, New York City). De asemenea, puteți vedea numele dvs. tipărit dacă scrieți către Judith.A.Melin(® Lahey.org. sau Judy Melin, MD, Director Medical, Managed Care, Lahey Clinic, Burlington, MA 01805.

Îi datorăm mulțumiri speciale lui David Helfgott, MD, coordonatorul co-reuniunii, William Jenkins, director general al Office of Alumni Affairs, care supraveghează întregul eveniment; Sharon McManus, care a aranjat toate detaliile pentru ca reuniunea noastră să fie un succes; și Claire Bessinger de la Yale Medicine. Sper să ne vedem pe toți împreună la cea de-a 20-a întâlnire din 2003!

1988

Michael Rigsby

Aproape 20 de membri ai clasei din 1988 s-au adunat la New Haven pentru a zecea noastră reuniune. Pentru mulți dintre noi, a fost prima dată când ne-am văzut de la absolvire, așa că au fost multe de făcut. Familia noastră de clasă este cu siguranță în creștere. Kathleen Carney- Godley și Lisa Murphy au avut copii cu ei. (Decanul i-a oferit fiului de 10 ani al Lisei un loc în clasa 2015.) Mulți alții aveau povești și poze cu copiii lor. Găsirea unor modalități de a echilibra cerințele familiei și ale carierei părea să fie în mintea multora, precum Joi Barrett, care împărtășește o practică de îngrijire primară cu o altă mamă medicală din zona Sacramento.

Reexplorarea vechilor bântuie din New Haven și din jur a ocupat o mare parte din weekend pentru unii din afara orașului.

Peter Merkel și Laura Dember, ambii membri ai facultății de la Universitatea din Boston, și-au petrecut o mare parte din dimineața de sâmbătă făcând cunoștință cu Hope no, unde au participat la simpozionul John Peters. În caz că nu știai, Laura și Peter sunt căsătoriți și și-au cumpărat recent o casă în Newton.

Nicole Davis și Alex Vukasin sunt un alt cuplu căsătorit din clasa noastră. Nicole și Alex locuiesc și practică (ginecologie și, respectiv, urologie) în Princeton, NJ, și ocazional reușesc să opereze împreună. Acum există un mod creativ de a rezolva problema familiilor cu două cariere!

Mulți dintre colegii noștri au rămas în nord-est. Lance Markbreiter practică chirurgia ortopedică lângă malul Jersey; Rhonda Karol are un cabinet de dermatologie solo pe Long Island, iar Robert Kim a mers doar până în comitatul Fairfield, Connecticut. Martha Brochin, Leslie Jacobsen, Michael DiGiovanni și cu toții rămân în zona New Haven. Martha are un cabinet de pediatrie și doi copii ai ei, în timp ce noi toți suntem la facultate cu normă întreagă la Yale.

Am auzit și câteva buletine recente de la membrii clasei care nu au putut participa la reuniune. Sue Valley a scris pentru a spune că nu a putut participa din cauza unei nunți de familie, dar că încă mai are costumul ei din spectacolul din anul doi și îl va purta până în al 15-lea. Steven Dobscha nu a putut participa pentru că este ocupat să se mute pe el și familia

lui înapoi pe Coasta de Vest (Oregon) după câțiva ani în Massachusetts. Joi Barrett a adus imagini de la o vizită cu Peggy Liao și Terry Yee la casa lor din Hawaii. Arată idilic!

De asemenea, la clambake (la care nu am putut participa) au fost și Steve Slovic și familia lui. Scuzele mele și cele mai bune urări lui Steve și tuturor celorlalți din oraș pentru weekend cu care nu am putut vorbi pentru acest raport. Sper să vă revedem pe toți la următoarea reuniune.

Mulțumim tuturor celor care au participat pentru că au ajutat să facă din acest weekend un weekend memorabil.

1993

Michael Kaiser și Lisa Kotler

La cinci ani de la absolvire, membrii clasei din 1993 caută burse, își finalizează rezidențiatul sau fac tranziția la medicii curenți, obligații care i-au ținut pe mulți departe de reuniune. Cinci membri ai clasei s-au întâlnit la New Haven pentru o reuniune în afara campusului. Michael Kaiser se pregătește în neurochirurgie la Columbia- Presbyterian Medical Center din New York; Dave Tendler este la Spitalul Beth Israel din Boston; Stephen Solomon este la Johns Hopkins; Myles Greenberg este o cameră de urgență la Beth Israel; iar Ed Weaver este rezident la Spitalul Yale-New Haven. Lisa Kotler, cercetător în psihiatrie infantilă în tulburările de alimentație la Columbia-Presbyterian Medical Center din New York, a participat la reuniunea cu soțul ei, Howard Shafer, care este avocat. Au participat și Stephen Marshalko, rezident în medicină internă la Spitalul Yale-New Haven, și soția sa, Lisa Amerino-Marshalko, MPH '91.

Vă rugăm să trimiteți
informații
suplimentare
despre conferințele
bifate în stânga.
Literele corespund listelor
conferințelor
de pe
pagina opusă.

nume

titlu

stradă

oraș, stat, zip

prefix telefonic: (   )

MEDICINA YALE

TOAMNA 1998

fax

| Puneți
20 de cenți
poștale

eu aici

i

ȘCOALA UNIVERSITARĂ DE MEDICINĂ YALE

FORMAT MEDICAL POSTLICALAT SI CONTINU

STRADA CEDARULUI 333

Căsuța poștală 208052

NEW HAVEN. CT 06520-8052

Educație medicală continuă la Yale

Pentru informații, contactați Biroul de Educație Postuniversitară și Continuă, Yale University School of

Medicine, 333 Cedar Street, PO Box 208052, New Haven, CT 06520-8052; Tel: (203) 785-4578